

Tartu Ülikool
Humanitaarteaduste ja kunstide valdkond
Kultuuriteaduste instituut
Kirjanduse ja teatriteaduse osakond

Merilin Jürjo

**DEPRESSIOONI KUJUTAMINE JA VASTUVÕTUSTRATEEGIAD
DRAAMAKIRJANDUSES**

Magistritöö

Juhendaja Hedi-Liis Toome, PhD

Tartu 2019

Sisukord

Sissejuhatus	3
1. Vaimsed häired ja nende esinemine draamakirjanduses	7
1.1 Depressioon kui häire	7
1.2 Ülevaade vaimsete häirete kujutamisest ja mõjuteguritest draamakirjanduses	10
1.2.1 Antiigist kuni 19. sajandini	10
1.2.2 19. sajandist kuni tänapäevi	14
1.3 Lugeja perspektiivi kasutamine vaimsete häirete kujutamises	20
2. Näidendite analüüs	25
2.1 Sarah Kane'i „4.48 psühhoos“	25
2.1.1 <i>In-yer-face</i> draama	25
2.1.2 Lugeja suhestumine depressiooniga	26
2.1.2 Sümptomid	34
2.1.3 Struktuur	37
2.2 Jevgeni Griškovetsi „Linn“	45
2.3.1 Lugeja suhestumine depressiooniga	45
2.3.2 Sümptomid	51
2.3.3 Struktuur	54
2.3 Mari-Liis Lille ja Paavo Piigi „Varesele valu, harakale haigus“	58
2.2.1 Dokumentaalteater	58
2.2.2 Lugeja suhestumine depressiooniga: monoloogid	60
2.2.3 Lugeja suhestumine depressiooniga: sketšid	64
2.2.4 Sümptomid	70
2.2.5 Struktuur	71
3. Depressiooni kujutamise- ja vastuvõtustrateegiate interaktsioon	76
Kokkuvõte	83
Kasutatud kirjandus	86
Summary	93
Lisad	95
Lisa 1: „Varesele valu, harakale haigus“ monoloogide ja sketšide loetelu:	95
Lisa 2: „Varesele valu, harakale haigus“ kogu struktuur	97

Sissejuhatus

Vaimsed häired on teema, millest räägitakse ühiskonnas järjest enam. Iga saja inimese kohta Eestis põeb depressiooni viis-kuus inimest (Mihelson 2018), mis on Euroopa üks kõrgemaid. Depressioon on haigus, mis halvab inimese toimetuleku ja töövõime, röövib peale elurõõmu ka energia ning suutlikkuse märgata negatiivse kõrval positiivset. Selle häire pärssiva iseloomu tõttu on võimatu sellest mööda vaadata, mistõttu on seda ja selle esinemist järjest enam uurima hakatud. Nii algatati näiteks 2018. aastal kampaania „Must lumi“¹, mis juhib inimeste tähelepanu depressioonile ja suunab sellel teemal rääkima. Kuid vaimse tervise portaaliid ja asutused pole ainsad, mis on probleemi esile tõstnud. Ka kunst, seal hulgas teater, on seda teinud.

Käesolev magistr töö uurib, kuidas on depressiooni kajastatud draamakirjanduses ning kuidas erinevad lugeja vastuvõtustrateegiad seda toetavad või mõjutavad. Kajastamise puhul vaadatakse, kuidas on depressioon vastavuses diagnostiliste kriteeriumitega, milline on näidendi struktuuriline ülesehitus ning millistest aspektidest on lähtutud depressiooni kujutamises. Selle aluseks on võetud RHK-10² depressiooni käsitus ning vaadatud ka kognitiiv-käitumisteraapia põhiprintsiipe.

Vastuvõtustrateegiate puhul lähtutakse viiest teooriast, mis kõik käsitlevad erinevaid aspekte kirjanduse ja selle vastuvõtu puhul. Wolfgang Iseri fenomenoloogiline lähenemine on oluline lugemiskogemuse sõnastamiseks ja selle mehhanismide uurimiseks. Lünkade lugejapoolne täitmine määrab selle, kui põnev on tekst, aga ka selle, kui palju tööd peab lugeja loo mõistmiseks tegema. Depressiooni kujutamise juures on see oluline just seetõttu, et vaimne häire pole oma olemuselt kõigile üheselt mõistetav ja arusaadav. Seega on selle mehhanisme tundmata keeruline seda ka draamakirjanduses vastu võtta. Täpsemalt, mida suuremaid lünki on autor tekst jätnud (ehk pole jaganud informatsiooni), seda raskem on lugejal ka teemat täielikult mõista.

Kuna depressioon on meeleolu ja emotsioone puudutav häire ehk inimese sisemaailmas tunnetuslikul tasandil toimuv, siis on oluline jälgida lugeja enda emotsioone ning tegelasega

¹ Kampaania algatajaks oli vaimse tervise portaali Peaasi.ee

² Rahvusvaheline Haiguste Klassifikatsioon, 10. versioon

samastumist. Lugeja emotsioone ning ka tegelas(t)e tundeid puudutab eelkõige empaatia. Empaatia annab lugejale esiteks võimaluse mõista, mida tegelane läbi elab, teiseks aga pakub see võimaluse lugejal kognitiivselt panustada loosse ning tänu sellele ka ise kirjutatud kogeda. Depressiivse tegelase mõistmine tähendab arusaamist tema maailmast ja maailmavaatest, mis võiks vähendada lugeja hinnanguid ning eelarvamusi. Tegelasega samastumine, mida käsitlevad Hans Robert Jaussi esteetilise retseptsiooni teooria ning erinevad identifitseerumistüübid, annab samuti võimaluse lugejal tegelase maailmasse sisse minna ning kirjutatud kogeda. Jauss kasutab viite erinevat tüüpi (assotsiatiivne, imetlev, sümpaatne, katartiline ja irooniline), mis kõik mõjutavad lugemiskogemust erinevalt. Lugeja samastumine määrab, kuidas ta teksti ja seal olevat tegelast-kangelast näeb. Sellest tulenevalt on ka oluline, kuidas lugeja tajub depressioonis olevat tegelast ning millise tüübi ta temaga samastumiseks valib.

Umberto Eco on loonud termini „mudellugeja“, viidates sellega lugejale, kes on implitsiitselt teksti sisse kirjutatud. Seega eeldab iga tekst konkreetset lugejat. Depressiooni kujutamise osas on oluline vaadata, kes on see lugeja, keda tekst eeldab. See on omakorda seotud sellega, kuidas on depressiivne inimene teksti paigutatud, millisel viisil tema lugu meile avatud ning kui palju infot lugejale antud.

Viimasena ei saa üle ega ümber tähenduste andmisest. Tekst ja lugu, millele lugeja kaasa elab, paneb lugejat mõtlema ning tahes tahtmata võtab ta sealt kaasa enda tehtud järeldused. Tema kokkuvõtteid mõjutab aga isiklik taust ning kogemused. Seda sama vaatab Louise Rosenblatt oma transaktsionaalse teooria raames, eristades eferentset ja esteetilist viisi. Depressioonist lugedes on oluline, kuidas lugeja sellest aru saab, mis järeldusi ta loetust teeb ning kas ta on kaasatud uue info õppijana või emotsionaalse kogejana.

Käesolev töö jaguneb kolmeks peatükiks, millest igaüks omakorda veel alapeatükkideks. Esimene peatükk vaatab vaimseid häireid ja nende kujutamist draamakirjanduses. Selle jaoks, et kujutamine oleks edukas, on oluline vaadata kolme aspekti: mida kujutatakse, kuidas ja mil viisil me selle vastu võtame. Selle alusel on ka peatükk jagatud kolmeks erinevaks alapeatükiks. Esimene neist vaatab, mis haigus on depressioon, millised on selle diagnostilised kriteeriumid ning esitab ka illustreerimiseks juhtumianalüüsi. Teine alapeatükk vaatab häireid draamakaanonist lähtuvalt antiigist kuni tänapäevani. Draamakirjanduse muutuste kõrvale on vaadatud ka psühholoogiaajalugu ja seal aset leidvaid muutusi, mis teevad teadliku vaimsete häirete kujutamise üldse võimalikuks. Peatüki kolmas osa keskendub

vastuvõtustrateegiatele, mille alusel teksti vaadata. See on aluseks tekstianalüüsile ning annab suunitluse ka edasiseks tööks.

Teine peatükk keskendub näidendite analüüsile. Analüüsiks valitud näidendeid on kolm: Sarah Kane'i „4.48 psühhoos“ (2000), Jevgeni Griškovetsi „Linn“ (2001), Mari-Liis Lille ja Paavo Piigi „Varesele valu, harakale haigus“ (2014). Näidendid valiti esiteks teema järgi: kõik näidendid pidid kujutama depressiooni peamise probleemina. See tähendab, et depressioon ei saanud olla kaasnev probleem või näidendi põhisündmustikku lihtsalt toetav; samuti ei tohtinud see olla teise häirega kaasnev, mis nihutaks fookuse depressioonilt kõrvale. Teiseks pidi tegemist olema kaasaegse dramaturgiaga, kuna vaimse häire küsimused on muutunud oluliseks viimastel aastakümnetel. Seetõttu on ka selle teadvustamine ning eesmärgipärane kujutamine muutunud nüüd eriti teravaks. Kolmandaks, näidendid pidid olema Eestis lavastatud, mis tagab selle, et teoses kajastatud probleemid ja küsimused on olnud eesti publikule kättesaadavad ning jõudnud suurematesse ringkondadesse. See annab võimaluse eeldada, et näidend on eesti kontekstis olnud piisavalt oluline, et teater või lavastaja on sellest huvitunud. Neljandaks valiti kõik näidendid erinevatest žanritest (antud hetkel *in-yer-face* draama, dokumentaalteater ja klassikalise(ma) ülesehitusega näidend), mis andis võimaluse vaadata erinevaid käsitlusi ning uurida, millist mõju need avaldavad depressiooni kujutamisele ja vastuvõtule.

Näidendite puhul vaadatakse kolme aspekti: lugeja suhestumist depressiooniga, sümptomite esitamist ning struktuuri, *in-yer-face* draama ja dokumentaalteatri puhul tutvustatakse lühidalt ka žanreid. Lugeja suhestumisel depressiooniga uuritakse, kuidas analüüsitava näidendi puhul erinevad vastuvõtustrateegiad töötavad. Sümptomite esitamise osas põhinetakse vastavusele diagnostilistele kriteeriumitele ning vaadatakse, kuidas vastavuse puhul depressioon on esile toodud. Struktuurianalüüs võimaldab näha näidendi ülesehitust ning kuidas see mõjutab meie lugemistaju.

Kolmas peatükk keskendub teises peatükis tehtud analüüsi tulemustele. Täpsemalt vaatab ta, milliseid sarnasusi võib depressiooni kujutamises leida ja milliseid järeldusi sellest teha. Samuti teeb ta kokkuvõtte erinevatest vastuvõtustrateegiatest ning kuidas nad erinevate näidendite juures rakenduvad. Peatüki teine pool vaatab nii depressiooni kujutamise kui ka vastuvõtu interaktsiooni. Tegemist on üldistusega, mis võtab kokku magistritöö jooksul ilmnunud seosed. Kõik esitatud järeldused põhinevad lugejakesksel kogemusel, mistõttu võivad interpretatsioon ja tekkivad tähendused sõltuvalt lugejast erineda.

Kuna depressioon ja teised vaimsed häired kujutavad endast indiviidisest konflikti, mis oma sisekaemusliku olemuse tõttu pole tunnetuslikult mõistetav igale lugejale, siis on oluline, et depressiooni kujutatakse äratuntavalt ning lugejale vastuvõetavalt. Seega on määrava tähtsusega autori eesmärk ning valitud strateegiad, kuidas lugejat delikaatsesse teemasse kaasata. Vastasel juhul võib juhtuda depressiivsete tegelastega see sama, mis depressiivsete inimestega reaalses elus: neid ei mõisteta, neid sildistatakse ning lõpuks jäävad nad oma mures üksinda. Seega on autoril kahekordne võim: panna inimesi märkama nii oma kannatavaid kangelasi teoses kui ka neile sarnaseid inimesi reaalses elus.

Depressiooniga puutun kokku igapäevaselt oma töös psühholoogina. Seetõttu on depressioon ja selle väljendumine, samuti see, milline on depressiooni küüsis olevate inimeste maailm ning enesetunnetus, mulle tuttavad. Depressiooni taga leidub alati ilusaid inimesi, kes on oma musta maailma ära kadunud. Seetõttu on mul hea meel, et seda teemat käsitletakse järjest laiemalt ning ka teater ja draamakirjandus annavad sellesse oma panuse.

1. Vaimsed häired ja nende esinemine draamakirjanduses

Lood depressioonist, suitsiidist, sõltuvusest ja teistest vaimsetest häiretest ei tule kellelegi üllatusena. Küllap pole inimest, kes poleks tänapäeva maailmas antud teemadega vähem või rohkem kokku puutunud. Mida aeg edasi, seda rohkem tõstatatakse vaimse tervise küsimusi päevakorda, räägitakse ja arutletakse selle üle. Järgnevalt annan ülevaate, mida mõeldakse töö fookuses oleva depressiooni kui häire all, kuidas on vaimseid häireid draamakaanonis kujutatud ning milliseid lugeja vastuvõtustrateegiaid saab antud teema uurimiseks rakendada.

1.1 Depressioon kui häire

Maailma Terviseorganisatsiooni järgi on vaimne tervis heaoluseisund, milles inimene realiseerib oma võimed, tuleb toime igapäevase elu pingetega, suudab töötada tootlikult ja tulemusrikkalt ning on võimeline andma oma panuse ühiskonna heaks. Vaimset tervist jagatakse kaheks: positiivne ja negatiivne. Kui positiivne vaimne tervis toetab meie toimetulekut ning aitab saavutada heaolu, siis negatiivne vaimne tervis hõlmab endas tavaliselt psüühikahäireid või siis nende sümptomeid, kui päris diagnostilisi kriteeriume ei täideta. Sellisel juhul on meie suutlikkus pärsitud. (Maailma Terviseorganisatsiooni kodulehekülg 2019a)

Vaimseid häireid klassifitseeritakse Eestis RHK-10 järgi; Ameerika Ühendriikides kasutatakse DSM-V-e (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5. versioon), mille diagnostilisi kriteeriume vaadatakse aegajalt ka Eestis. Psüühikahäired on RHK-10-s F-koodiga diagnoosi all ning jagunevad seal omakorda kümnesse kategooriasse. Diagnoosimiseks on toodud selged juhised, millised sümptomid ja kui kaua peavad need olema kestnud selleks, et me saaksime rääkida häirest. Tihti võivad häired ka indiviiditi erineda, kuna häire diagnoosimiseks ei pea esinema kõik välja toodud sümptomid. See muudab vaimsed häired osaliselt individuaalseks, kuna kahte täpselt samasuguse anamneesiga patsienti on peaaegu võimatu leida.

Tänapäeval on kõige levinumad psüühikahäired depressioon ja ärevushäired (Maaailma Terviseorganisatsioon 2017: 5). Kuigi vaimseid häireid ei kategoriseerita tihti kui surmaga lõppevaid haigusi, on nendega seotud suitsiidireitingud siiski äärmiselt kõrged: iga aasta teeb enesetapu peaaegu 800 000 inimest üle maailma, mõjutatuna paljuski depressioonist, sõltuvushäiretest ja stressist. (Maaailma Terviseorganisatsiooni kodulehekülg 2018) See paljastab põhjuse, miks vaimsed häired on ohtlikud ning miks neid ei tohiks kindlasti alahinnata.

Depressioon võib esineda kolmes erinevas variandis: kerge (F32.0), mõõdukas (F32.1) ja raske (F32.2 ja F32.3). Põhisümptomid, mis kõik peavad depressiooni diagnoosimiseks esinema, on alanenud meeleolu, huvi ja elurõõmu kadumine ning energia vähenemine. Lisaks vaadatakse seitset lisasümptomit:

- (a) tähelepanu ja kontsentratsioonivõime alanemine;
- (b) alanenud enesehinnang ja eneseusaldus;
- (c) süü- ja väärtusetustunne (ka kerge vormi puhul);
- (d) trööstita ja pessimistlik suhtumine tulevikku;
- (e) enesekahjustuse- või suitsiidimõtted või -teod;
- (f) häiritud uni;
- (g) isu alanemine.

(RHK-10 2019)

Sümptomite esinemise järgi diagnoositakse depressiooni raskusaste. Kerge depressiooni puhul peavad esinema vähemalt kaks põhisümptomit ja kaks lisasümptomit; mõõduka depressiooni jaoks peab avalduma vähemalt kaks või kolm põhisümptomit ning lisaks kolm või neli lisasümptomit, millest osad peaksid olema tugevasti väljendunud. Raske depressiooni jaoks peavad esinema kõik põhisümptomid, lisaks neli lisasümptomit, millest osad peavad olema tugevasti väljendunud. Kõigi variantide puhul peavad sümptomid olema kestnud vähemalt kaks nädalat; kui raske depressiooni algus on eriti raske ja äge, võib seda diagnoosida ka varem. (Samas)

Depressiooni tajutakse tihti negatiivsete emotsioonide ülekaaluna ja suutmatusega nendega toime tulla. Pinheiro, Mendes, Silva ja Gonçalves (2018) on uurinud emotsioonide esinemist raske depressiooni puhul. Oma juhtumianalüüsis tsiteerivad nad ühte oma patsienti:

See teeb mulle nii hirmsasti haiget. Ma tunnen ennast nii süüdi. See on kohutav tunne, see tekitab mulle suure soovi teha mitte midagi, mitte millegi eest võidelda. Ma tahtsin täna lihtsalt magada ja ärgata homme 20-aastasena ja et mul oleks võimalus midagi muuta.

Oma uuringus tuvastasid nad emotsioone nagu süütunne ja häbi, viha, kurbus, hirm, millega patsient peab toime tulema (Pinheiro jt 2018). Lisaks neile emotsioonidele on depressiooni puhul tavaline nähtus ka tundmus, et midagi ei suudeta muuta ehk kontrollitunde kadumine, mis tihti on tingitud puuduvast energiast ning negatiivsele kallutatusest. See tingib omakorda inimese võimekuse pidurdamise ning paranemist toetavate (positiivsete) aspektide ignoreerimise.

Farchione, Boswell ja Wilner (2017) kirjeldavad oma juhtumianalüüsile põhinevas uuringus, kuidas patsient Gina ennast tundis:

//...//[T]a kirjeldas oma meeleolu pidevalt „all“ olevat. Lisaks rääkis ta, kuidas erinevatest tegevustest saadav nauding on vähenenud, psühhomotoorsus aeglustunud; pidevalt on esil väärtusetuse ja süü tunne, isu on suurenenud ning kaal tõusnud; keskendumisega on raskusi ning vahetevahel esineb surma ja enesetapumõtteid; eriti kirjeldas ta, et „parem oleks, kui ta oleks surnud“ ja et ta elu „pole väärt elamist“. Hetkelist enesetapuplaani või soovi ennast vigastada ta eitas, kuid täpsustas, et kaks aastat tagasi oli ta hospitaliseeritud intensiivsete, korduvate suitsiidsete ideede tõttu, millele lisandusid eelpool nimetatud sümptomid. //...// Ta kirjeldas suurenenud vältimist mitmes valdkonnas, näiteks ebajärjekindlalt koolis käimine, tööle hilinemine, sotsiaalselt enda sõpradest ja perest isoleerimine ja vähenenud pühendumine enesehoolitsusse ja tähendusrikastesse tegevustesse (nt lugemine). Sotsiaalse lävimise vältimine sisaldas ka romantilisi suhteid, //...// mille osas huvi ta antud hetkel eitas.

Kirjeldatud patsiendi Gina sümptomid on depressiooni puhul klassikalised, mis toovad kaasa elukvaliteedi alanemise, mis jällegi omakorda süvendab langenud meeleolu (täpsemalt vähenenud positiivseid emotsioone) ja elu väärtusetuse taju. Erinevate tegevuste ja sotsiaalsete aspektide vältimine välistab jällegi positiivsete kogemuste ja elamuste saamise, mis võimendab juba tekkinud depressiooni.

Seega on depressiooni puhul tegemist peamiselt emotsionaalse seisundi langusega, mis mõjutab inimese toimetulekut, minapilti ja enesetaju ning seda, kuidas ta maailma näeb. Depressioonist rääkides läheme eelkõige inimese mõttemaailma ning tunnetuslikule tasandile,

mis muudabki depressiooni raskesti mõistetavaks, ennekõike aga raskesti tunnetatavaks. Depressioonipatsiendid ise kirjeldavad mõnikord oma häiret kui kivi, mida nad pidevalt endaga kaasas kannavad ja mida nad ei oska oma taskust välja võtta. Ja mitte keegi peale nendi enda ei saa selle raskust katsuda.

1.2 Ülevaade vaimsete häirete kujutamisest ja mõjuteguritest draamakirjanduses

Vaimsete häirete kontseptsioon on ajapikku muutunud vastavalt sellele, kuidas neid ühiskonnas teadvustatakse ja nähakse. See, kuidas tõlgendatakse ja nimetatakse hullust praegu ja mõnisada aastat tagasi, on kardinaalselt muutunud. Nii, nagu on oma tee läbi käinud psühholoogia, on seda teinud ka draamakirjandus. Järgnevalt on vaadatud lühidalt draamakirjanduse kaanonit ning uuritud ajalises järgnevuses, kuidas on psühholoogilisi probleeme (k.a häiretele suunatud sümptomaatikat, näiteks suitsiidsust) kujutatud. Lisaks on vaadatud erinevate ühiskonnasündmuste ja voolude mõju, mis on andnud uusi tõukeid inimese ja maailma mõistmiseks.

1.2.1 Antiigist kuni 19. sajandini

Hulluks minemist ja selle käsitlemist võime leida juba antiikajast. Ühest küljest mõjutab antiikajal haiguste käsitlemist inimeste uskumus, et kehaliste vaeguste taga on jumalad ning ainult nemad saavad seda ka ravida. Teisest küljest pärinevad just sealt esimesed kehalistele põhjustele tuginevad vaimuhaiguste käsitlused, mis näitavad meile, et see teema oli juba siis oluline. Näiteks kirjeldas vaimuhaigusi, nagu melanhoolia, maania ja hüsteeria, arstiteaduse rajajaks peetav Hippokrates (460-377 eKr), kes lõi neile ka universaalse klassifikatsiooni (Reed 2004: 10-13). Seega, hullus on alati eksisteerinud ning seda on märgatud, veelgi enam – sellele on üritatud leida füsioloogilisi selgitusi.

Sellegipoolest, lähtudes antiikaja draamast ning sealt ka mööda ajajoont edasi liikudes, on oluline silmas pidada mitut aspekti. Esiteks eelnevalt nimetatud mõistmine, et hullus pole

loomulik ning sellel on põhjused, vastavalt siis kas inimesest endast tulenevad või jumalikkude päritolu. Teine on näitekirjanduse, ja eriti tragöödia, eesmärk. Tragöödia pidi õpetama ja andma võimaluse läbi elada tundeid, mis muidu poleks olnud võimalik. Tänu sellele pidi toimuma vabanemine ehk katarsis (Taplin 2006: 32-35). Kangelane pidi kannatama ja üks kannatamise võimalusi oli haigus või mõistuse kaotamine, aga ka kindlasti surm. Nii võime järeldada, et kunst ja reaalsus olid lahus, kuid kokkupuutepunkt siiski esines ühiskonnareeglitest kinnipidamise ja iseenda kontrollimise rõhutamise näol.

Rooma filosoofi, kirjaniku ja riigimehe Seneca (u 1 eKr-65 pKr) üks peamistest teostest „Medea“ (kirjutatud umbes 50 eKr) kujutab emotsioone nagu raev ja viha, mis on sütitatud valust ja kurbusest. Just nende tunnete toel kaotab peategelane enese üle kontrolli ning tapab kättemaksuvihas oma lapsed (Kolk, 2009: 395). Senecat iseloomustav stoa eetika rõhutab stabiilsuse ja emotsioonide kontrollimise vajadust ning taunib liigset ja kõikehaaravat tundelisust (samal: 383-386). See haakub ühiskondlike normidega, aga ka hoiatusega, mida pikemas perspektiivis siiani silmas peetakse: emotsioonide liigne tugevus või nende kontrollimatus (kui ka teine äärmus: nende täielik puudumine) on kahjulik ja taunitud ning seda liigitatakse ebanormaalsuse alla. „Medea“ on üks näidetest, kus me võime märgata inimese emotsionaalset seisundit kui häiret, mis toob inimesele endale või kellelegi teisele kahju.

Antiigile järgnenud keskajal oli teater seotud peamiselt kirikuga ning rakendub seal moraali ja piiblitlugude jutustaja rollis. Ka psühholoogia muutus ja arenes sel ajal vähe, jäädes samale tasemele, mis ta oli antiikajal. Põhirõhk oli pühakutel ning Jumalal, mis võttis suures osas võimaluse vaadata inimest kui indiviidi. Peter Brown on öelnud selle kohta tabavalt: „//...// pühakute kultuse kasv oli purustanud enamiku kujuteldavatest piiridest, mille antiikaja inimesed olid asetanud taeva ja maa, jumaliku ja inimliku, elavate ja surnute, linna ja selle antiteesi vahele.“ (Brown 2002: 35). See lähenemine muutus renessanssiga, kus kogu mõttemaailm tegi kannapöörde ning muutus inimesekeskseks. Nii tõusid esikohale üksikisiku soovid ja huvid, millest saame lugeda ka tänapäevase individualismi algust. Inimese esiletõus tegi võimalikuks ühe olulisema avastuse psühholoogia jaoks: René Descartes³’i kujundatud sisevaatluse ehk introspektsiooni meetodi. Descartes peab selle all silmas just eneseanalüüsi, mille alusel inimene suudab vahetult reflekteerida, mida ta mõtles (Leahey 2013: 114-115). See omakorda viib meid kognitsioonide ja teadvuse juurde. Inimese mõtted ja ideed polnud enam välised projektsioonid, vaid sisemaailma objektid. (Samas)

³ Prantsuse filosoof, elas aastatel 1596-1650. Descartes’i peetakse kaasaja psühholoogia rajajaks.

Ajastu suundumust võib märgata ilmumas ka draamakirjandusse, seda paljuski William Shakespeare'i näidendites. Peter Holbrooki järgi (2010: 12-13) on Shakespeare pühendunud individualismi, vabaduse ja autentsuse väärtustele. Nii tõusevad tema näidendites esile probleemid, mis on seotud just iseendale ja oma tõekspidamistele kindlaks jäämisega. Näiteks „Kuningas Learis“ (1606) ei allu Cordelia mitte sotsiaalsele survele ega räägi seda, mida temalt oodatakse, vaid jääb iseendale ja oma sõnadele kindlaks (samas: 15-16). Samasugust vastuhakku ning individuaalsete soovide tunnistamist näeme mõni aasta varem kirjutatud „Romeos ja Julias“ (1597), kus peategelased valivad pigem teineteise ja oma tunded. Individuaalsete soovide tõusmine esimesele kohale kohtub psüühikaga näidendi lõpus aset leidvas traagilises surmas. Nimitegelased on pigem valmis loobuma elust kui teineteisest ning nende elu kaotab mõtte, kui nende tundmuste objekti enam ei eksisteeri. Seega tõuseb esile just emotsionaalsus ning kaotusvalu, sellega koos indiviid oma isikliku maailma ning soovidega.

Ka „Hamlet“ pole puutumatu individualismist ja vaimse tasakaalu küsimustest. Esiteks näeme vaimset tasakaalutust Ophelia puhul, kes kaotab kõigi elusündmuste tõttu mõistuse ning uputab ennast. Holbrook (2010: 79) toob Ophelia surma puhul välja naise kuulekuse ja allumise Poloniusele, mis sunnib teda ära pöörduma oma armastatust ning juhatab nii meeleheitesse. Ophelial pole vabadust, kuid tema enda individuaalsed tundmused tekitavad reaalsusega hulluks ajava kontrasti. Hamlet ise kõhkleb ning esitab küsimusi elamise ja kõigi raskustega silmitsi seismise mõtte kohta, mis viib meid taaskord tagasi tegelase vaimsele tasandile, mis esitab ajastule ebakohaseid eksistentsiaalseid küsimusi. Hamlet otsib iseennast: mitte seda, kes ta peaks olema, vaid kes ta päriselt on (samas: 95). Selline eneseotsing ning vaba individuaalne mõtlemine (valgustusele omaselt veel ka autoriteetide võimu alt vabanemine (Kant 1999: 801-812)) on omane valgustusajastule, mis on peagi ukse ees ning rõhutab ratsionaalsust ja teaduse arengut.

Valgustusajastu üks olulisemaid filosoofe Immanuel Kant keeldus psühholoogiat nägemast ratsionaalse teadusena (Vidal 2011: 113-114). See pani mitmeid teisi teadlasi otsima võimalusi, kuidas vastupidist tõestada. Samal ajal, kui psühholoogia otsis oma kohta inimhingede uurimises, tegi arenguid läbi ka psühhiaatria⁴. Levisid mitmed uued ideed ja suundumused, mille tulemusena oldi rohkem teadlikud vaimsete häirete ravimise ja patsientide heaolu vajalikkusest. 18. sajandiks polnud diagnoosimine ja haiguste nägemine

⁴ Termin „psühhiaatria“ tuli ise kasutusele alles 19. sajandil. Antud töös on seda kasutatud 18. sajandi kontekstis selguse ja täpsuse mõttes.

oluliselt Hippokratese ajast muutunud. See tähendab, et mentaalseid haiguseid jagati jätkuvalt maaniaks, melanhooliaks, dementsuseks ja idiootsuseks, millest viimased kaks liigitati ravimatute haiguste alla. Loodusteaduste areng ning uued teadmised füüsikast ja bioloogiast viisid ka nosoloogia⁵ uuendusteni, tänu millele avastati näiteks närvisüsteemi haigus neuroos⁶. Just valgustusajastu oli see, kus mõisteti kaastundliku ja inimliku ravi⁷ olulisust, mis muutis omakorda seda, kuidas patsiente koheldi. (Weiner 2008: 255-270)

Teatrisse tõi valgustusajastu vähe uut. Ka seal hakati järjest enam märkama indiviidi ja tema autonoomsust. Oluliseks muutus tunde- ja igapäevaelu, mida nüüd laval kajastama hakati. Publik tahtis lavalaudadel näha kaasaegset ühiskonda, mistõttu teatri roll muutus poliitilisemaks. Teatris vähenes vulgaarsus ja toorus, selle asemel kujunes uus realismitaju. (Holland ja Patterson 2006: 279) 18. sajandil tekkis Denis Diderot eestvedamisel uus „kodanlik draama“, mille heaks näiteks on filosoofi näidenditest kõige olulisem „Perekonnapea“ (1761). Seal aset leidvad ülevad tunded ja potentsiaalselt traagiline konflikt olid asetatud kaasaegse perekonnaelu raamidesse. Dialoog oli esitatud proosas, mis süvendas näidendi realistlikkust. (Samas)

Valgustusajastu kaks olulisemat autorit on Friedrich Schiller ja Johann Wolfgang von Goethe. Schilleri tungi ja tormi liikumises sündinud „Salakavalus ja armastus“ (1783) kujutab meile klassivaheid, kõrgema seisuse pahesid ning õpetab, mida teeb salakavalus armastuse ja inimestega. „Salakavalus ja armastus“ näitab meile ühelt poolt, kuidas teater on võtnud sentimentaalse ja traagiliselt tundelise vormi, teisest küljest aga täidab oma rolli ühiskondlikult poliitiliselt. Näidendi lõpus teeb armastajapaar suitsiidi. Vaadates näidendi ajastukonteksti, siis on kangelase enesetapp õppetunni rollis, näidates, kuidas valed otsused mõjutavad teisi ning võivad katastroofini välja viia. Seega tegelased peavad surema, kuna muidu ei tuleks loo sõnum esile. Kui vaadata tegelaste otsust surra nende endi sisemaailmast lähtuvalt, siis võime ka siin märgata juba korduvat tendentsi: otsused võetakse vastu emotsionaalse laine toel, mida on mõjutanud traumaatilised⁸ sündmused. Seega, me ei saa mööda vaadata tegelaste sisemistest raskustest ja ajenditest, isegi, kui autori enda eesmärk ja

⁵ Õpetus haigusest. Nosoloogia valdkonda kuuluvad haiguse määratlus, haiguste liigitus, etioloogia, patogeneesi, diagnostika ja ravi üldolemus.

⁶ Praeguse hetke meditsiinis neuroosi terminit enam ei kasutata. Sellest loobuti alles hiljuti – 1980ndatel.

⁷ Kuni 1790ndateni kasutati vaimuhaiglates raudahelaid, millega vaimuhaigeid kinni hoiti. Philippe Pinel ja Jean-Baptiste Pussin olid esimesed, kes need haigetelt eemaldasid, kuna mõistsid hooliva suhtumise positiivset mõju ravitulemustesse.

⁸ Psühhotrauma on psüühiline üleelamine, mida iseloomustab ebanormaalne sündmus, negatiivsete emotsioonide suur hulk ning emotsionaalne vapustus. Psühhotrauma pole häire, kuid on tihti paljude häirete aluseks, nagu depressioon, ärevushäired, PTSH (posttraumaatiline stressihäire). Seetõttu on seda siin ja edaspidi oluline silmas pidada ning antud töö raames käsitleda.

sõnum on sellest erinevad. Goethe viib meid valgustusajastust romantismi. Tema peateos „Faust“ (1808) esitleb meile kuradiga lepingu sõlmimise motiivi pealt rahutut kangelat, kes otsib maailmas oma kohta, kuid ei suuda seda leida. Romantism leiab justkui kangelase emotsioonid ja tundeelu ning hakkab neid võimendama. Nii näeme ka Fausti puhul tühimust ja elurõõmu puudumist, mis viib ta nii kaugele, et selle sunnil soovib endale nööri kaela panna; sünge elulõpu asemel valib ta aga kuradiga lepingu. Fausti puhul võime juba täpsemalt küsida, mis talle tühimust ja rahutust tekitab. Seda eelkõige seetõttu, et ühiskond on jõudnud inimese emotsionaalse taseme kujutamise ja võimendamiseni.

1.2.2 19. sajandist kuni tänapäevi

Kui siiani oli hulluse ja emotsionaalse ebastabiilsuse kujutamine õpetlikkuse ning kirjanduslike traditsioonide teenistuses, siis muutusterohke 19. sajand hakkab seda praktikat lammutama. Levima hakkavad uued ideoloogiad, tehnoloogia ja loodusteadused arenevad. Inimesed on sunnitud tõdema, et nende senised uskumused ja tõekspidamised pole enam relevant, mistõttu tekib uus enesetunnetus ning arusaam maailmast. (Esslin 2006: 373)

Teatris ja draamakirjanduses tõusevad esile naturalism ja realism, mis muudavad viisi, millest ja kuidas teatris räägitakse. Inimese igapäevaelu hakati kujutama ilma ilustamata; samuti viis tegevus lugeja või vaataja inimeste argipäevasesse ja intiimsesse elutappa, tõstatades ja käsitledes probleeme, mida varem teater polnud enda kanda võtnud. (Samas) Kunst sai endale uue ülesande, millega uuel ajastul tegelema hakata.

Sajandil, kus kõik muutus, jätkas oma tõusukäiku ka psühholoogia. 19. sajandi üks suurimaid psühholoogiateadlasi Hermann von Helmholtz laiendas teadmisi meie tajude ja aistingute kohta, uurides närvide füsioloogiat ning signaaliedastuskiirust. Helmholtzi tööd jätkas tema õpilane Wilhelm Wundt, kes 1879. aastal lõi Leipzigi ülikoolis esimese eksperimentaalpsühholoogia labori, mis eraldas psühholoogia lõplikult teistest teadustest. Sellest hetkest võime rääkida psühholoogia kui teaduse sünnist. (Fuchs ja Milar 2013: 2, 4) Ameerika Ühendriikides seisis psühholoogia eest William James, kes hiljem tõi psühholoogiasse mõiste „isiksus“ ning muutis minakontseptsiooni psühholoogia keskmeks (James 1950: 182). Samuti sõnastati James-Lange'i emotsioonide teooria, mis avardas oluliselt teadmisi meie emotsionaalsetest reaktsioonidest ning põhjus-tagajärg suhetest

(Thompson ja Zola 2013: 56). Kõik see andis võimaluse ja ka sõnavara, et inimest ja tema olemust vaadata ja analüüsida. Inimese vaimsed mehhanismid muutusid selgemaks, mis aga kõige olulisem – tõusid fookusesse.

Psühholoogia edasine areng viib meid biheiviorismini⁹, mis mõjutas oluliselt arusaamist inimeste käitumisest ja selle mõjuteguritest. Inimeste uurimine, nende mõtlemise ja käitumise analüüsimine andis suunad arengupsühholoogia tekkeks, vaimse võimekuse uurimiseks ja testimiseks ning lõpuks ka kliinilise psühholoogia¹⁰ sünniks 20. sajandi alguses. Seega muutus inimese uurimine oluliseks ja kiiresti arenevaks teaduseks, mis pälvis oma avastustega järjest enam tähelepanu. Mõisteti, et inimese seisundit saab muuta ning tema käitumist ümber kujundada, samuti, milline mõju on inimeste tunnetusel ja tajudel. Abraham Maslow¹¹ on öelnud tabavalt: „Ma usun, et on ahvatlev näha kõike naelana, kui su ainuke tööriist on haamer“ (Maslow 1966: 15), mis kirjeldab ka tänapäeval teaduse poolt tõestatud inimeste mõtte- ja käitumismustreid. See, mida inimesed oskavad ja tajuvad, on see, kuidas nad käituvad ja milliseid toimetulekustrateegiaid kasutavad – isegi, kui see on pigem (enese)hävituslik.

Ühiskonnamuutustele vastavalt näeme uusi jooni juba Georg Büchneri „Woyzeckis“ (1837), mida oma ajast ees oleva näidendina saame vaadata kui tulevikukuulutajat. Peategelane Franz Woyzeck on sattunud rahapuudusest meditsiini katsejäneseks. Pidevast herneste söömisest on tal tekkinud paranoilised nähud, mille raames ta kahtlustab vandenõusid, kuuleb hääli ning ei suuda oma emotsioone kontrolli all hoida. Ühel sellisel õnnetul hetkel tapab ta ka oma armsama. Nii on „Woyzeck“ ühelt poolt naturalistlik, kujutades rahapuuduses inimeste raskusi ja keskkondlikke tingimuste mõjutusi, aga ka keha füsioloogilist käitumist, kui selle normaalset toimimist segada. Teiselt poolt aga ekspressionistlik, kus torkab silma tegelase emotsionaalne seisund ja vaimne tasakaal(utus); toimuvat näidatakse Woyzecki kogemustest lähtuvalt, tekst on fragmentaarne ning närviline. Sellised muutused kujutavad meile inimese sisemisi muutusi ja impulsse, mis viivad lõpuks kindlate tegudeni.

„Woyzeck“ on üks esimesi, mis kujutab meile tagaplaanil kliinilist pilti ning selle mõju inimesele. Sellest hoolimata päris vaimsete häirete kujutamiseni 19. sajand veel ei jõua, kuigi olulisi edasiminekuks inimese käitumuslike ja tunnetuslike motiivide lahkamisele

⁹ Biheiviorism on psühholoogia suund, mis põhjendab inimeste ja loomade käitumist välismaailmast saadavate ärritustega. Teise nimega võib öelda ka käitumispsühholoogia. Kuulsamad biheivioristid on Burrhus Frederic Skinner (1904-1990) ja John Broadus Watson (1878-1958).

¹⁰ 1907 ilmus esimene kliinilise psühholoogia ajakiri „The Psychological Clinic“, kus defineeriti kliinilise psühholoogia mõiste.

¹¹ Abraham Maslow (1908-1970) oli ameerika psühholoog, kes on tuntud oma vajaduste püramiidi poolest.

draamakirjanduses ja laval tehakse. Realismi ja naturalismi suur teene on lugeja lähemale viimine nii kaasaja probleemidele kui ka tegelase mitmetahulisele sisemaailmale. See tuleb esile näiteks August Strindbergi naturalistlikkus „Preili Julie’s“ (1888) ning Henrik Ibseni realistlikkus „Hedda Gableris“ (1891). Kuigi mõlemad näidendid pakuvad lõputult tõlgendusvõimalusi, tõuseb nende näidendite puhul esile just see, kuidas on kujutatud tegelaste emotsionaalset seisundit. See ei ole enam ühest tegurist tingitud vihahoog või idealiseeritud kangelaste armastus, vaid mitmekesine ja muutuv tunnete kaskaad. Strindberg toob „Preili Julie“ eessõnas välja, kuidas elusündmuse põhjustab terve rida inimese sees peituvaid motiive, rõhutades samal ajal, et tegemist on üsnagi uue avastusega. Nii on ka Julie saatuse taga mitmeid erinevaid tegureid, mis avaldavad koosmõju. (Strindberg 1984: 56) Julie on impulsiivne ja segaduses, suutmata kontrollida oma soove ja tundeid. Samal ajal presenteeritakse lugejale tema keerukat minevikku, mis on selgelt mõju avaldanud Julie kui isiksuse arengule. Hedda, vastupidiselt Julie’le, suudab suurepäraselt ennast vaos hoida ning sellele lisaks veel teisi oma tahtmise järgi suunata, kuid ka tema puhul näeme emotsionaalset nurkasurutust ja eluga rahulolematust. Arvo Alas (1981: 487) toob välja, kuidas naises on omajagu kurjust ja egoismi, valmidust ennast teiste arvelt teostada. Samuti rõhutab ta, et Ibseni enda soov oli näidata just inimeste meeleolusid (samas). Seega, meile kujutatakse naist, kes oskab teisi ära rääkida ning nendega manipuleerida, tundes ise samal ajal täielikku tühjust ja tüdimust. Kumbki näidend ei anna meile ühest vastust, kas kangelannad võiksid kannatada mõne häire all ja see pole ka nende eesmärk, kuid me tajume, et nende hingeline maailm on palju mitmekesisem ja emotsionaalne seisund ebastabiilsem.

Samasugust sissepoole suunatust näeme ka Anton Tšehhovi näidendite puhul, kus sündmus on sisemine, mitte välimine ning pealispinna all leidub sügavam tunnete hoovus (nt „Kajakas“ või „Kolm öde“) (Esslin 2006: 388). Tšehhovi tegelased tunnevad tihti tüdimust, on kinni minevikus ning ei suuda olukorraga kohaneda. Neis on rahulolematust ja kurbust, mis pärsib olukorra üle kontrolli võtmist ning seega lahenduse leidmist. Kujutatud melanhoolsus võib lõpuks lugejale paista sarnasena meile tuttavale depressioonile. Näiteks „Ivanovis“ (1887) näeme peategelast Nikolai Ivanovit kui eluisu kaotanud meest, kellele ei paku väljastpoolt enam miski naudingut. Ta on mattunud elu raskuste alla, millega ta toime ei tule. Depressiooniga kooskõlaliliselt sooritab Ivanov näidendi lõpus enesetapu.

Tšehhoviga on lähedalt seotud psühholoogilise realismi rajaja Konstantin Stanislavski. Kuigi Stanislavski süsteem puudutab rohkem muutusi lavastamises ja näitlejatöös, illustreerib see muutusi teatrimaastiku mõtlemises. Tegelased ei esita enam lihtsalt suuri tundeid, mis olid

varasemate mallide põhjal selgeks õpitud, vaid muutuvad psühholoogiliseks. Näitleja peab otsima sisemist emotsionaalset tõde ning leidma tee tegelase sisemaailma. Selleks, et tegelase tundeid väljendada, on vaja leida esmalt enda emotsionaalsest mälust nende kohta mälestusi. (Esslin 2006: 388-390) Seega loobuti teatraalsest näitlemisstiilist, selle asemel hakati rääkima läbielamiskunstist, mis viib otsejoones tunnetustasandile.

Naturalism sillutas teed sümbolismile, mis uuris inimolemuse sügavamaid külgi, võttes vaatluse alla unistused, kummalised vaimuseisundid, meeleolud ja tunded (samas: 390). Sümbolistide elutunnetus ning kunst haakub väga palju psühholoogiat populariseerinud Sigmund Freudi teooriate ja väidetega, kus on samuti olulisel kohal teadvus ja alateadvus, elu ja surmatung ning ka unenäod (Freud 2003: 43-103). Freudiga samal ajal tegutses ka Carl Jung, kelle teenete alla võib lugeda analüütilise psühholoogia rajamise (Roose-Evans 2013: 198-199) ning kelle teooriatega suhestus hilisemalt ka oma loomingus Eugène Ionesco (Innes 2006: 471). Nii Freudi kui ka Jungi nähakse kui varaseid isiksuseuurijaid, kes hakkasid tähelepanu pöörama inimeste olemuse kaardistamisele ning sarnastuse koordineerimisele (Barenbaum ja Winter 2003: 178). Asi, mida tegelikult tegi ka teater – kaardistas ja uuris tegelase isiksust.

20. sajandi alguses hakkab Bertolt Brecht rääkima eepilisest teatrist, mis on mõjutanud teatriteooria arengut märgatavalt. Brechti järgi ei ole teatri roll ainult meelelahutust pakkuda, vaid panna vaatajat kaasa mõtlema ja teda aktiveerima. Seega muutub Brechtiga teatri funktsioon – teater suundub poliitilisuse ja sotsiaalsuse poole ning teatrisse tuleb järjest enam ühiskondlikke probleeme. Samuti muutub see, kuidas tegelased oma sisemaailmast räägivad. Kui varem selgus tegelaste peades toimuv dialoogi jooksul kontekstisiseselt, siis nüüd väljendavad tegelased oma mõtteid ja tundeid väga otsekoheselt ja teadlikult, vajamata selleks toetust tegevuselt või sündmustelt. (Innes 2006: 439-445) See omakorda annab suuna hilisemaks dokumentaalteatri tekkeks.

20. sajand seisab silmitsi kahe maailmasõjaga, mis muudavad tunnetust nii ühiskonnas, kunstis kui ka inimestes endis. Maailma ei nähta enam samamoodi ning kogetud õudused panevad küsima tuleviku kohta. Nii tõuseb pärast teist maailmasõda esile eksistentsialism, mis otsib vastust elu mõtte ja inimese maailmas olemise tähenduse kohta; fookusesse tõusevad inimeste valikud ja teod. (Eesti entsüklopeedia 2006) Nii näiteks toob tolle aja üks olulisemaid filosoofe ja ka näitekirjanikke Jean-Paul Sartre välja, kuidas inimesed ise loovad oma valikutega iseennast (Talvet 1999: 345-346). Sarnase lähenemisega on Albert Camus, kes räägib olemasolust kui vastutusest ja iseendast teadlik olemisest (Talviste 2003: 144-145).

Maailm on seega jõudnud punkti, kus iseenda seest otsitakse tähendusi ja mõtteid. Inimene ei koosne enam ainult tunnetest ja mõtetest, vaid ka otsustest, valikutest ja kontrollist. Inimesed on jõudnud kontakti oma sisemaailmaga ning on valmis seda lahkama.

Kuigi eksistentialismi seostatakse paljuskil prantsuse filosoofidega, ei pääse sellest ka sõjajärgne Ameerika. 40ndatel jõuab Ameerikasse psühhoanalüüs, mis mõjutab nii inimeste arvamusi kui ka seda, mida laval esitatakse. Fookusesse tõuseb eksistentialismi ameerikalik versioon: unustuste ja illusioonide ning tegelikkuse vastuolud (Rähesoo 1995: 117) Samuti muutub otsesemaks ja julgemaks vaimsete häirete kujutamine. Mitmed autorid kirjutavad julgelt näidendeid oma elulugudele põhinevalt ning kasutavad konkreetseid prototüüpe. Näiteks võime Tennessee Williamsi „Klaasist loomaia“ (1945) peategelase Laura puhul vaadata klaasloomade abil enda maailmasse sulgumist kui algava skisofreenia nähte, mis Laura prototüübil, Williamsi õel Rose'il, päriselus diagnoositi (samas: 122-123). Lisaks võib Laural märgata tugevaid nii sotsiaalärevuse kui ka madala enesehinnangu tundemärke. Laura räägib, kuidas ta koolis ärevusest oksendas, me näeme, kuidas tal on võõraste juuresolekul raskusi eneseväljendusega ning kuidas ta peab ennast oma defekti tõttu teistest alaväärsemaks. Williamsi kaks aastat hiljem kirjutatud „Tamm nimega Iha“ (1947) kujutab meile närvilist ja omadega ummikusse jooksnud Blanche DuBois'd, kes elab suurema osa ajast oma illusioonides (samas: 128-129). Oma elus järkjärgult kõik kaotanud ja jätkuvalt kaotava Blanche'i puhul võime kokkuvõtvalt rääkida kohanemiskustest, mis pole küll häire, kuid võib olla tihti häirete aluseks. Blanche'l on raske minevikust lahti lasta, mis takistab tal olevikus toimetulekut ning pärast traumas, kus Stanley ta ka vägistab, on igasugune reaalsusega kontakt kaotanud. Seega saab lugeja näidendi jooksul tunnistada Blanche'i aeglast liikumist hullumise suunas.

Illusiooni ja tegelikkusega või reaalsuse ja ebareaalsusega võitleb samuti Arthur Milleri „Proovireisija surma“ (1949) peategelane Willy Loman. *American dream*'i läbikukkumist kujutav näidend näitab meile meest, kes on kaotamas oma mõistust ning kes ei suuda vahet teha oma mälestustel ja tegelikkusel. Üleminekud näidendis on esitatud sujuvalt; seda, mis toimub Willy peas üritatakse edastada ka lugejale, kaotades piire ning konkreetseid üleminekuid. Sellist kujutamist võime vaadata ka kui vaimse seisundi esitamist, kus tekib dissotsiativsete kujutelmade efekt, mida kohtab tänapäeval tihti traumapatsientide puhul. Täpsemalt, tekkivad kujutluspildid on nõnda realistlikud, et nende kogeja ei suuda tajuda neid kui oma mõtteid, vaid tõlgendab reaalsusena. Willy puhul on märgata kõige enam dementsuse märke, mis tekitab talle kohanemiskusi nii oma tervisliku seisundiga, vanusega kui ka elu

jooksul tehtud otsustega. Pealetükkivad mälestused leiavad aset tema silme all ning nii laveerib Willy nende ja oleviku vahel, suutmata neid eristada. Selline kujutusviis viib meid järjest enam inimese pähe ja maailma ning avab meile tema raskusi, mida varasemalt draamakirjanduses sellisel viisil pole esitatud.

Samuti on draamakirjanduses suhteliselt uus nähtus sõltuvuse kujutamine. Sõltuvust kui häiret tunnistatakse üldse alles viimastel aastakümnetel. Täpsemalt, 1956. aastal teatas AMA (American Medical Association), et alkoholism on haigus ning 1991. aastal liigitati see RHKs psühhiaatriliste häirete alla. 1956. aastal valmis ka O'Neill näidend „Pikk päevatee kaob öösse“, mis räägib, kuidas sõltuvus mõjutab kogu pere toimimist ja muudab selle düsfunktsionaalseks. Mary Tyrone paistab silma oma morfiinisõltuvusega, mis häirib märgatavalt kõiki tegelasi, kuna naine viibib selle tulemusena pidevalt teisel emotsionaalsel ja tunnetuslikul tasandil. Maryle lisaks vaevlevad sõltuvuse käes ka ta pojad ja mees, kelle viskitarbimine ning jälgede peitmine on üks näidendi põhitegevusi. Samasugune joomine toimub näiteks ka Edward Albee näidendis „Kes kardab Virginia Woolfi?“ (1962), kuid erinevalt O'Neill näidendist ei presenteerita meile sõltuvust esimesena. See selgub näidendi jooksul, kui välja tuuakse järjest enam probleeme ja lahkkelisid ning kui George mainib kõige muu keskel, kuidas ta öösiti Martha tühje klaase koristab ja öösel salaja pudeleid välja viib. Siiski on sõltuvus pidevalt kohal, kuna terve näidendi vältel on peamine tegevus just nimelt joomine. Nii ei märkagi esimesel hetkel, kuidas üks kõige enam inimsuhteid ja konflikte loov häire ennast sisse seab ja hoogu kogub. Täpselt, nagu ta ka reaalses elus teeb.

Draamakirjandus on teinud läbi pika tee, selleks et jõuda tänasesse päeva ning kujutada häireid teadlikult ja vajaduspõhiselt. Kui enne 19. sajandist ei pööratud inimese sisemaailmale erilist tähelepanu ning kõige lähedasemad kirjeldused vaimsetele häiretele teenisid kõik muid eesmärke, siis 19. ja 20. sajandi sündmused on seda suunda järsult muutnud. Ajaloo vältel saame näha, kuidas kasvab inimeste emotsioonide kujutamine, autonoomia suurendamine, mõttemaailma ja erinevate keskkondlike mõjutuste arvestamine. See kõik toob meid välja hetke, kus teadvustatakse inimese sisemaailma mõju tema käitumisele ja olemisele. See on oluline põhi vaimsete probleemide küsimuste lahendamiseks. 20. sajandi teisest poolest kuni tänapäevani on sellega järjest enam tegeletud ning vaimsete häirete kujutamine on muutunud teadlikuks ja sihipäraseks. Kuna vaimsete häirete märkamine ning neist rääkimine on 20. sajandi teiseks pooleks ühiskonnas saavutatud, ei käsitleta antud hetkel siin tolle perioodi näidendeid. Selle asemel illustreerib käesoleva magistritöö teine peatükk, kuidas 21. sajandi algus on antud teemat jätkanud ning sellega toime tulnud.

1.3 Lugeja perspektiivi kasutamine vaimsete häirete kujutamises

Kirjutatud tekstil on vaja lugejat. Lugeja võtab selle oma teadmiste, kogemuste ja emotsionaalse seisundiga vastu ning teeb oma tõlgendused. Lugeja retseptsioon on huvi pakkunud paljudele uurijatele ning selle kohta on loodud mitmeid teooriaid, et mõista, kuidas täpsemalt ikkagi teksti tähendus tekib. Kuna antud magistritöö tegeleb näidenditega ning jätab lavastused uurimise alt välja, siis vaadatakse ka just lugeja ja lugeja vastuvõttu käsitlevaid teooriaid.

Saksa kirjandusteadlane Wolfgang Iser vaatab kirjandusteost ja selle vastuvõttu kui kolmest komponendist koosnevat protsessi. Need kolm osa on tekst, lugeja ja nende kahe omavaheline interaktsioon. Tema sõnul pakuvad tekstuaalsed strateegiad ainult raami, mille sees peab lugeja endale konstrueerima esteetilise objekti. Konstrueerimiseks on lugejal ühest küljest erinevad lugemiskogemust mõjutavad minevikusündmused, teisest aga tuleviku osas suunavad ootused. See tähendab, et lugejat mõjutavad tema teadmised ja varasemad kokkupuuted antud teema, žanri vms osas. Sellest lähtuvalt teeb lugeja ennustusi, mida ta korrigeerib vastavalt pidevalt lisanduvale uuele infole. Nii tekib lugeja peas n-ö virtuaalne mõõde, mis tekitabki meile lugemiskogemuse. (Iser 1978: 168-192) Seega me näeme, kuidas tekst paneb lugeja minevik-tulevik teljel edasi-tagasi liikuma. Sobivad varasemad teadmised aktiveeritakse ning pidevate ennustuste kontrollimiseks peab teost edasi lugema. Selleks aga, et ennustusi üldse teha, on lugejal vaja kujutlusvõimet.

Lugeja hoiakud ja kujutlusvõime on olulisel kohal lugemisprotsessi kogemuse seisukohast. Iseri sõnul peab lugeja ise aktiivselt looma teksti kirjutamata osi ehk täitma lünki, mis teksti on jäetud. Mida rohkem kasutab lugeja lünkade täitmise puhul oma kujutlusvõimet, seda rikkalikum ja parem on lugemiskogemus. Kujutlusvõime kasutamine muudab samuti kogemuse isiklikumaks, kuna kõik toimub sellisel juhul lugeja enda peas. Kui film ja selle kujutis on näiteks ühiselt ja ühesuguselt kõigi vaatajate oma, siis teksti puhul on tegemist individuaalse lähenemisega, mis kuulub ainult lugejale endale. (Iser 1999: 2090-2102)

Vaimseid häireid käsitlevate tekstidega kokku puutudes muutuvad lugeja varasemad teadmised ja kogemused eriti oluliseks. Kuna vaimsed häired on tihti raskesti samastatavad ja mõistetavad (võrreks näiteks füüsiliste haigustega), siis sõltub lugemiskogemus lugeja informeeritud ettevalmistusest ning suutlikkusest kujutlusvõimet kasutada. Nii võib laiade teadmistega inimese kogemus olla äärmiselt rikas, kuna ta suudab edukalt täita lünki ning

luua mitmeid eeldusi edasise osas. Ühesõnaga, tema geštalt¹² või tervikkujutelm on mitmekesisem. Samal ajal toob Iser välja, et kui teos ei paku lugejale tema enda maailmast mitte midagi erinevat, siis võib see tema jaoks olla jällegi igav, sest ta ei koge midagi uut (Iser 1999: 2100). Seega võib püstitada hüpoteesi, et lugeja, kes näiteks on ise mõnda vaimset häiret kogenud, tunneb, et teos ei paku talle midagi uut ning ta kaotab huvi. Siiski on oluline vaadata lugeja seisukohast ka teosega samastumise ja seostumise komponente, mis mõjutavad veel omakorda lugemiskogemust ja lugeja rolli. Täpsemalt tuleb mängu identifitseerumine.

Saksa kirjandusteadlane Hans Robert Jauss on kirjeldanud viite erinevat kangelasega identifitseerumise tüüpi, mille kaudu toimub esteetiline retseptsioon. Esimene neist on assotsiatiivne, mis tähendab, et ennast on võimalik asetada kõigi osaliste rollidesse (Jauss 1974: 299). Täpsemalt, me läheme fiktiivsesse maailma, kasutades selleks erinevaid tegelasi. Teine tüüp on imetlev, kus meil on ideaalne kangelane, keda me hindame ning kes suudab tõusta meie ootustest kõrgemale. Ideaalne kangelane võib olla ühest küljest rollimudel, kes näitab meile sobivat käitumist, kuid samas võib ta muutuda klišeeks, kes pole enam nii tõsiseltvõetav (samas: 303-307). Seetõttu on temast enam samastatav sümpaatne kangelane, kes on „igapäevane“ ning annab lugejale võimaluse tunda ära arvestatava hulga enda harjumusi ja käitumisi (samas: 307). Emotsionaalne kaasatus tuleb katartilise identifitseerumisega, kus lugeja asetab ennast kannatava kangelase positsiooni ning kogeb tänu sellele emotsionaalset vabanemist (samas: 310). Viimane tüüpidest on irooniline, kus lugeja ootuspärast identifitseerumist eitatakse ning suunatakse teda pigem illusiooni ja erinevaid interpreteerimisvõimalusi märkama. Sellisel juhul on esteetiline dispositsioon kahtluse alla seatud, mis on eriti omane just avangardistlikule kunstile ja kirjandusele. (Samas: 313-314)

Erinevad identifitseerumistüübid annavad meile võimaluse fiktsionaalsete tegelastega samastuda või neilt õppida. Me saame võimaluse kas tegelasi hinnata, imetleda, jagada nende seiklusi, aga ka näha iseennast ja oma juhtumusi, mis omakorda tekitab tunde, et me pole üksik ning *keegi mõistab meid*. Seega, lugemiskogemust ei saa vaadata ainult minevik-tulevik skaalal liikudes ning kujutlusvõimega lünkade täitmise valguses. Selle kõrval peab minema ka tähenduste ja emotsionaalse kaasatuse tasandile.

Lugejat, teksti ja tähenduse tekkimist on uurinud Ameerika kirjandusteadlane ja professor Louise Rosenblatt oma transaktsionaalses teooria abiga. Sarnaselt Iserile toob Rosenblatt esile

¹² Iseri järgi võib geštalt vaadata kui mudeltähendust, mis on individuaalne asjade koosnägemise akt ning oluline illusiooni loomiseks (Iser 1999: 2102-2103).

lugeja eelneva tausta (teadmised, elusündmused jne), mis mõjutavad seda, milline on lugemiskogemus, kuid ta lisab, et teose tähendus tekib lugeja ja teksti interaktsioonist (Rosenblatt 1988: 4). Seega on iga lugeja ainulaadne ning iga tõlgendus sellest lähtuvalt uudne ja individuaalne. Rosenblatt lisab oma teoorias kaks erinevat lugemisviisi: eferentne ja esteetiline. Eferentne viis on faktidele orienteeritud ning oluline on, mis jääb pärast lugemist: kuidas teost mõisteti, milliseid järeldusi tehti ning millised arvamused kujunesid. Esteetiline viis on subjektiivne ja personaalne, keskendudes sellele, mida lugejad „läbi elavad“ ehk mida nad näevad, kuulevad ja tunnevad. See annab võimaluse saada teosega emotsionaalne side ning muutuda sellega n-ö üheks (Tracey ja Morrow 2006: 54-55). Seega on Rosenblatti järgi iga tekst iga lugeja jaoks erinev. Tekst mõjutab lugejat, andes talle uusi teadmisi, ideid ja mõtteid, kuid samas annab iga lugeja oma taustale vastavalt teosele uue tähenduse ja interpretatsiooni.

Emotsionaalse lähenemisega ja just esteetilise viisiga haakub ka empaatia, millest ei saa mööda vaadata ei psühholoogia ega ka retseptsiooni mõistes. Empaatia on üks võimalikke retseptsioonistrateegiaid ning selle all mõistetakse üldiselt interpersonaalset ja ühesuunalist võimet mõista teise inimese tundeid, perspektiive, kogemusi ja motivatsiooni (Elliott jt 2018: 400). Seega annab empaatia meile võimaluse tegelastele kaasa elada ning tunda ennast nendega seotuna. See omakorda loob lugeja ja teose vahele sideme, mida tajutakse olulisena ning mis tekitab ka kaasaelamisefekti. Üks põhjus selliseks sidemeks ja kaasaelamiseks võib olla empaatia kui kognitiivne panustamine. Täpsemalt, empaatiline suhtumine nõuab ressursi (Cameron jt 2019) ning kui lugeja on otsustanud seda teosesse panustada, siis on ta ka rohkem valmis loos n-ö osalema. Oma panusega muutub tekst lugeja jaoks, mis rõhutab viimase osaluse vajadust.

Lugeja retseptsiooni mõistmiseks ning vaatamiseks ei saa mööda kahest olulisest terminist. Üks neist on „ootushorisont“ ja teine „mudellugeja“. Hans Robert Jaussi teoorias olulisel kohal olev „ootushorisont“ viib meid jällegi tagasi selleni, kuidas indiviid mõistab ja dekodeerib kultuurilistele koodidele baseeruvaid tekste. Selle juures on oluline, et ajas tekstid muutuvad, kuna inimeste teadmised, kogemused ja keskkond muutub, samuti kunsti definitsioonid ja moraalinormid. Nii näeme tänapäevaste teadmistega ka vanemaid tekste teisiti ja võime neid ka erinevalt tõlgendada (Baldick 2008). Seda sama saame näha ka psüühiliste häirete kujutamises, kuna nende endi definitsioon ja kriteeriumid on ajas pidevalt muutuvad. Samuti muutub kiiresti inimeste endi suhtumine neisse. Seega ühest küljest mõjutab lugeja vastuvõttu tema ootus teosele, teisest küljest aga tema n-ö ootused ja

uskumused vaimse tervise teemade käsitusse. Kuna antud ajajärgul on vaimsed häired jätkuvalt sildistatav teema, siis muutub teose puhul oluliseks lugeja enda arvamus, veendumus, kas ja kuidas sellest teemast rääkima peaks ning ka stereotüübid, mida ühiskond on loonud ning mille alusel pidevalt hinnanguid antakse. Stereotüübid omakorda loovad tihti ka ootuseid ja seega ka võimaliku ootushorisondi.

Umberto Eco mõiste „mudellugeja“ on vajalik selleks, et muuta teksti ja lugeja vaheline kommunikatsioon toimivaks. See tähendab, et autor peab teksti kirjutades nägema enda silme ees võimalikku lugejat, kellele teos on mõeldud ning kasutama teksti siseselt talle mõistetavaid koode (Eco 1979: 7-8). Kirjutatud tekst valib Eco järgi endale eksplitsiitselt võimaliku lugeja üldise mudeli. See tähendab, et lugeja valitakse kolme peamise kriteeriumi järgi: a) spetsiifiline lingvistiline kood ehk kas keel on lugejale mõistetav, b) kindel kirjanduslik stiil ehk kuidas on kirjutise stiil lugejale vastuvõetav ja c) spetsiifiline spetsialiseerumine ehk kas teema on lugejale sobiv (samas: 7). On selge, et neurokeemiat käsitlevad teosed ootavad väga konkreetseid lugejaid, kes on kursis sobiva sõnavaraga, valmis lugema teaduslikku stiili ning kodus meditsiinilise ja füsioloogilise poolega. Ka vaimsetest häiretest lähtuvalt on oluline seega, millises stiilis see on kirjutatud, millist keelt ja sõnavara kasutatud ning kuidas esitatud. Nii saab lähtuda väga spetsiifilisest meditsiinilisest lähenemisest, mis on mõistetav vähestele inimestele, aga ka rääkida tagajärgedest ning välisest muljest, mis on arusaadav paljudele, kuna seda on ühiskonna tasandil märgatud ja sellega kokku puutunud.

Eco käsitlusest on oluline ka silmas pidada, et kirjanduslikud tekstid jagunevad kaheks: avatud ja suletud. Avatud tekstide puhul võib olla palju erinevaid reaktsioone, suletud tekstide puhul oodatakse aga ühte kindlat. (Samas: 8-10). See mudeldab ette, kuidas lugeja peaks teksti lugema ning mis on teksti ootused. Seega võime teksti järgi ennustada nii ideaalset lugejat kui ka seda, milline on teksti mõju lugeja reaktsioonidele.

Käesolevas töös vaatan analüüsitavaid näidendeid interaktsioonis depressiooni kujutamisega ning lugeja retseptsiooniga. Täpsemalt, kuidas on depressiooni esitatud ja lugejale edasi antud, milline on draamakirjanduses esitatud meeleoluhäire ning kuidas lugeja seda vastu võtab ning millistel tingimustel. Selleks põhinen ühelt poolt depressioonile ning tema kliinilisele pildile, mille võtan depressiooni esitamise analüüsi mudeliks. Teiselt poolt tuginen erinevatele lugemisstrateegiatele. See tähendab, et uurin

- a) *kuidas toimub lünkade täitmine ning kuidas see mõjutab lugemiskogemust.* Kuna vaimsed häired on väga spetsiifiline valdkond, siis sõltub lünkade täitmine ning lugemisperspektiivi loomine lugeja teadmistest ja/või sellest, kuidas on teemat lugejale presenteeritud.
- b) *kuidas toimub identifitseerumine ning seeläbi esteetiline retseptsioon.* Vaimsete häirete all kannatajad on üldiselt meile sarnased inimesed, kuid nad erinevad oma seisundi poolest normaalselt funktsioneerivatest inimestest. Seega tekib küsimus, kas ja millisel viisil lugeja identifitseerub tegelasega.
- c) *milline on empaatia mõju lugemiskogemusele.* Empaatia paneb meid tihti kaasa tundma ning suunab mõistmisele. Seega on oluline vaadata, milliseid emotsioone tekst lugejas tekitab ning kuidas suunab empaatia loetu mõistmisele.
- d) *teksti ja selle sobimist lugejaga.* Eeldusel, et iga teksti jaoks on oma mudellugeja, siis on oluline vaadata, millist lugejat tekst eeldab ja ootab, ning millised on teksti ootused lugejale.
- e) *milliseid tähendusi tekst võib pakkuda.* See, milliseid seoseid tekst tekitab ja milline tähendus tekib, on seotud nii lugemiskogemuse, emotsionaalse komponendi kui ka lugeja uute teadmistega. See omakorda mõjutab seda, kuidas me teost ja selle teemat tajume.

Depressiooni kliinilist pilti silmas pidades ei otsita autentset kujutust või võimalikult reaalselt lähenemist, kuna analüüsimisel on lähtutud põhimõttest, et kirjanduslik teos ei pea olema (täielikult) tõetruu ning tal on teised eesmärgid. Siiski on oluline, et oleks mudel, millest uurimisel lähtuda ning mille järgi depressiooni hinnata. Seda enam, et ka draamakirjandus räägib reaalselt eksisteerivast häirest, millega lugeja vähem või rohkem on kokku puutunud. Samuti ei pretendeeri käesolev töö täielikule tõe, vaid pakub ühe võimaluse depressiooni käsitleva draamakirjanduse tõlgendamiseks ja vaatamiseks.

2. Näidendite analüüs

Näidendid on tihti inspiratsiooni ammutanud päriselust. Nad kujutavad meile seda, milline on meie ühiskond, milliste raskuste ja konfliktidega me rinda pistame. Näidendid „4.48 psühhoos“, „Linn“ ja „Varesele valu, harakale haigus“ on sihikule võtnud depressiivsete inimeste rõõmuta hinge ning viivad lugeja selle tumedatesse käikudesse.

2.1 Sarah Kane'i „4.48 psühhoos“

Briti näitekirjaniku Sarah Kane'i (1971-1999) näidendi „4.48 psühhoos“¹³ (2000) peategelane (nime pole nimetatud) on depressioonis. Näidendi jooksul jagab ta monoloogi vormis oma mõtteid ja tundeid, mis tal esinevad, vähesel määral on ka dialoogi raviarstiga. Samuti räägib minategelane korduvalt oma plaanist kell 4.48 sooritada suitsiid. Oma monoloogi jooksul põikab ta pidevalt tagasi minevikusündmustesse, mille kaudu jagab oma kogemusi arstidega, milliseid ravimeid on pidanud tarvitama ning millest ta elus kõige rohkem puudust tunneb. Näidendi lõpp pole selgesõnaliselt sõnastatud, kuid monoloogi jooksul antud vihjetele ja põhjendustele tuginevalt võib järeldada, et minategelane viib oma enesetapuplaani täide.

2.1.1 *In-her-face* draama

Mida vabamaks ja liberaalsemaks läheb ühiskond, seda rohkem julgetakse ja lubatakse teha ka draamakirjanduses ja teatrilaval. Nii sai 1990ndatel hoo sisse *in-her-face* draama, mis üritas kaasaegset elu hoopis uuemal ja karmimal viisil peegeldada. *In-her-face* mõiste levis kirjanduses juba varasemalt, tähistades agressiivset ja provokatiivset, kuid stiili nimeks sai see aastal 2001, kui Aleks Sierz avaldas sellenimelise raamatu, tähistamaks noorte briti näitekirjanike šokeerivaid ja vulgaarseid tekste. (Sierz 2019a)

¹³ Maailmaesietendus toimus 23. juunil 2000 Londonis, Royal Court's Jerwood Theatre Upstairs'is (lavastaja James Macdonald). Eestis mängis seda esmakordselt Tartu Üliõpilasteater (esietendus 10.04. 2008, lavastaja Kalev Kudu). Veel on „4.48 psühhoosi“ mänginud Von Krahli teater (esietendus 14.07.2013, lavastaja Juhan Ulfsak). Von Krahli teater mängis seda koos Sarah Kane'i teise teosega „Puhastatud“ (1998).

In-yer-face teatri eesmärk on panna lugejat/vaatajat tegelikkusega silmitsi. See tahab vaatajal kõrist haarata ning ta läbi nüpeldada selle hetkeni, kuni sõnum on kohale jõudnud (Sierz 2019a). *In-yer-face*'i iseloomustab roppuse, alastuse ja seksi kujutamine, vägivald, tabude murdmine ja moraalsete normide eitamine. Esile tuuakse inimloomuse tumedamad küljed ja kasutatakse emotsionaalset otsekohesust, mis võiks mõjuda häirivalt. *In-yer-face*'i on võrreldud ka näiteks Antonin Artaud' julmuse teatriga just selles võtmes, et teater peaks vaataja läbi raputama ja pakkuma võimalust läbi elada tundeid ja emotsioone, mida mujal ei oleks võimalik teha. (Samas)

Olulisemad *in-yer-face* draama autorid on Aleks Sierzi järgi Sarah Kane, Mark Ravenhill ja Anthony Neilson¹⁴. Anthony Neilsoni olulisemate teoste hulka kuuluvad „Normal“ (1991), „Penetrator“ (1993) ja „The Censor“ (1997) ning kõiki neid iseloomustab äärmuslikkus ja eksperimentaalsus. Mark Ravenhilli loomingut kirjeldab moraalinormidega mängimine. Tema kuulsaim näidend „Shopping and Fucking“ (1996) käsitleb peremudelit, selle suhtlemis- ja käitumismustreid ning rõhutab kokkuvõttes kõige selle allakäiku. Sarah Kane'i peamised teosed on „Neetud“ („Blasted“, 1995), „Puhastatud“ („Cleansed“, 1998) ja „4.48 psühhoos“ („4.48 Psychosis“, 2000). Kane'i tekste nähakse kui uue teatraalse tundlikkuse algatajaid ning tema teosed käsitlevad peamiselt armastust, valu, piinamist ja surma. On teada, et Kane ise kannatas kliinilise depressiooni all ning sooritas enesetapu 1999. aastal. (Sierz 2019b)

2.1.2 Lugeja suhestumine depressiooniga

„4.48 psühhoosi“ minategelane käib näidendi jooksul läbi mitmed katsumused, mida raskes depressioonis inimesed tihti kirjeldavad ja ise kogevad. Olukorra selline kujutamine – justkui oleks minategelane pandud pihitooli –, võtab lugejalt võimaluse peategelase seisundit mitmeti mõista. See tähendab, et lugejal pole võimalik kahelda ega argumenteerida tegelase probleemi üle, vaid talle esitatakse depressioon faktina, mida lugeja peab tunnistama. Umberto Eco järgi võib antud teksti vaadata kui suletut, mis eeldab ainult ühte võimalikku interpretatsiooni. Samuti pole peategelase mõtted peidetud või dialoogi kaudu aimatavad/tõlgendatavad, vaid esitatud selgelt ning varjamata. Tänu sellele ei pea lugeja tegelema enam küsimusega, *mis* on tegelasel viga, vaid *kuidas* see väljendub.

¹⁴ Anthony Nielsoni sõnul ta ise polnud teadlik, et kuulub *in-yer-face* teatrisse. Ta ise eelistaks mitte sellega seotud olla, kuid on tänulik, et teda tol ajal märgati (Nielson 2007).

Sarah Kane ei hellita oma lugejat. Ta ei anna talle aega sisse elada või ennast emotsionaalselt ette valmistada. Selle asemel viiakse lugeja otsekoheselt ja ilma ilustamata peategelase monoloogi vormis esitatud sisekõnesse¹⁵, mis representeerib depressiivse inimese sisemaailma. Nii on esitatud enesekohased mõtted oluliseks teejuhiseks, mida tegelane endast arwab ning milline on ülejäänud näidendi miljöö:

Ma olen kurb

Ma tunnen, et tulevik on lootusetu ja et olukord ei saa paraneda

Ma tunnen kõige suhtes igavust ja rahulolematust

Inimesena olen ma täielik läbikukkumine

Ma olen süüdi, mind karistatakse

Ma tahaksin end ära tappa

Varem suutsin ma nutta, aga nüüd olen ma teisel pool pisaraid

...

(Kane 2008: 4)

Negatiivsete mõtete selge ja mina-vormis kirjeldamine mõjub ebamugavalt, millega *in-yer-face* draama täidab koheselt ka oma eesmärgi. Negatiivseid emotsioone ja ebamugavust võimendab ka see, et minategelase tunded ja mõtted pole koondatud ühte lühikesse monoloogi, mis võiks kõlada tehnikult ja ebausutavalt ning tänu sellele distantseerivalt. Selle asemel kõlavad samad mõtted kogu näidendi vältel, muutudes osaliselt justkui negatiivseks mantraks. Nii muutuvad esitatud laused läbivateks ideedeks või saavad hoopiski uue tähenduse. Näiteks muutub kellaaeg 4.48 aega määratlevast fraasist hoopiski enesetapuplaaniks, mille juurde tegelane oma mõtetes pidevalt tagasi tuleb ning mis lõpuks kujuneb sundmõttelaadseks¹⁶ nähtuseks, laskmata ennast unustada. Seega me näeme, kuidas näidendi tekst põhineb häirival ning häirivust taastootval stiilil, andes sellega lugejale justkui emotsionaalse võtme edaspidiseks.

Arvestades, et lugejat ei juhatata n-ö teemasse sisse, peab ta olema koheselt valmis depressiooni mõistma. Lugeja saab antud näidendit interpreteerida ning sellest oma peas virtuaalse mõõte luua siis, kui tema eelteadmised depressioonist on piisavad. See eeldab, et lugejal on n-ö „platvorm“, kust näidendi lugemist alustada ning mis on vajalik lünkade täitmiseks. Ilma selleta on keeruline mõista Kane'i metafoorset ja kujundite rikast teksti ning

¹⁵ Sisekõne on inimese suhtlus iseendaga, mida peetakse valdavalt mõtetes. Sisekõne võib olla nii positiivne kui negatiivne, samuti võib see olla nii teadvustatud kui ka teadvustamata.

¹⁶ Sundmõtted on korduvad inimese pähe tükivad mõtted, mis tihti on ebameeldivad ja hirmutavad, kuid mida inimesed ei suuda tihti ignoreerida. Sundmõtted on tihti inimesele kasutud.

aru saada, miks minategelane räägib just sellisel viisil ja sellistest teemadest. Seda enam, et lüngad pole jäetud mitte ainult haigusega seoses, vaid ka konteksti osas: lugejale ei anta infot minategelase vanuse, soo ega pere kohta, me ei tea, kust ta tuleb või millega ta minevikus on kokku puutunud. Depressioonist teadliku lugeja jaoks on meditsiinilise poolega seotud lüngad täidetavad, kuna ta suudab oma teadmiste põhjal luua seoseid haiguse ja sellest tuleneva seisundiga. Selles valdkonnas teadmatul lugejal aga puudub taust, mille najal tõlgendada, millest tingitud pinnapealsemad järeldused võivad vähendada lugemiskogemuse kaasahaaravust. See tähendab, et suudetakse küll lugeda ja peamine idee omandada, kuid raskusi esineb sõnade taga oleva sügavama tähenduse leidmisega. Näiteks võib sellisel lugejal olla raske mõista, mida peab minategelane silmas valu (Kane 2008: 5) või häbi (Kane 2008: 6) all, kuna neid mõisteid võib kasutada mitmes erinevas tähenduses, mis omakorda ei pruugi kattuda depressiivse inimese maailmavaatega. Seevastu, mida enam on lugeja teadlik häirest, selle sümptomitest ja tagajärgedest, seda enam on tal võimalik analüüsida ning muuta oma kogemus terviklikumaks ja põnevamaks. See annab võimaluse näha näiteks „valu“ emotsionaalse komponendina, mida depressiooni all kannataja tajub oma väärtusetuse, maailma tühjuse ja enda sinna sobimatuse tulemusena. Seega, näidendi peamist ideed ja edastatavat emotsiooni, kaasa arvatud *in-her-face*'le omast šokeerivust, on võimalik edastada minimaalsete teadmistega lugejale, kuid minategelase *mõistmiseks* on oluline „platvormi“ olemasolu.

Samal ajal on oluline silmas pidada ka teist äärmust: lugejat, kes on teemaga äärmiselt kursis ehk on ise depressiooni kogenud või lugemise hetkel kogeb. Sellisel juhul võib inimene kogeda näidendit peeglina, mis omakorda võib tekitada vastakaid reaktsioone. Nii võib lugeja näha näidendis iseenda mõtteid, uskumusi ja hoiakuid, mis paremal juhul annavad edasi sõnumit, et lugeja pole üksik ning maailmas on olnud inimesi, kes teda mõistavad ja sellest probleemist räägivad. Halvemal juhul võimendab see seisundit, kuna puudused ja negatiivsus torkavad enam silma ning näidendit läbivad elu raskuse ja elamise suutmatuse teemad võivad jääda kõlame. Iser räägib kirjandusteose ja lugeja maailmade kattuvuste puhul igavusest, mis paneb lugeja lugemisest loobuma (Iser 1999: 2100). „4.48 psühhoosi“ puhul võib lugeja samuti näidendist loobuda, kuna viimasel ei ole pakkuda midagi uut. Siiski võib siin loobumise põhjuseks olla pigem emotsionaalne komponent, kuna lugeja, kes teab oma emotsionaalsest kogemusest, mida tegelane läbi teeb, ei pruugi soovida oma emotsionaalset mälu uuesti aktiveerida. Seega võib liigne teadlikkus Sarah Kane'i näidendi lugemisel hoopiski takistuseks saada.

Näidendi lugemisel on üks lugemiskogemust mõjutav tegur lugeja teadmised, teine aga see, kuidas minategelane mõjutab lugeja taju. Negatiivse kõne ja maailmavaate kõrval tõstatub olulisena ka stabiilsuse küsimus. Minategelane ei taha mitte igal hetkel näidendis surra. Nii mõnelgi hetkel palub ta, et teda päästetaks, kuid ta ei leia abistavat kätt, kes teda aitaks. Ta tunneb, et miski väljastpoolt (ehk haigus) justkui mõjutab teda ja tahab tappa. See omakorda viitab igasugusele kontrollitunde kadumisele, mis omakorda võtab võimaluse kontrollida ka oma seisundit, meeoleolu ning viimasega toimetulekut. Minategelane ütleb:

*ÄRA LASE SEL MIND TAPPA
SEE TAPAB JA LÖMASTAB MU JA
SAADAB MU PÕRGUSSE*

*Ma palun, et sa päästaks mu sellest hullusest, mis mind sööb
pooltahtlik surm*

(Kane 2008: 18)

Kõrvutatuna varasema depressiivse, enesehävitusliku jutuga, tekib kontrast ning võitlussoov; me näeme tegelase mässu ja vaikseid abipalveid, mis mattuvad tema enda lootusetuse alla. Selline edasi-tagasi liikumine ja võnkumine kahe äärmuse vahel – surm ja elusoo – ei paku stabiilsust ei minategelasele ega ka lugejale. Lugeja ei saa jääda kindlaks tegelase ühele soovile, vaid peab ennast pidevalt ümber häälestama. Stabiilsuse ja kindlustunde puudumine on omakorda see, mis viib lugeja lähemale depressiivse inimese enesetundele, kaasa arvatud emotsionaalsele kõikumisele. Seega, autor loob oma tekstisisese ebastabiilsusega lugejale samasuguse tasakaalutuse nagu tegelasel näidendis.

Depressiivsele tegelasele lähemale viimine ning tema enesetunde tajumine annab võimaluse temaga samastuda. Jaussi identifitseerumistüüpide järgi rakenduvad kõige tõenäolisemalt assotsiatiivne, sümpaatne või katartiline tüüp, ülejäänud kahe puhul esinevad takistused. Täpsemalt, imetleva tüübi jaoks puudub näidendis kangelane, keda idealiseerida ning kes võiks olla eeskujuks; iroonilise tüübi jaoks oleks vajalik aga ootuspärast identifitseerumist eitada kas iroonia või mõne muu distantse tekitava meetodiga. Kuna seda aga ei tehta, ei rakendu ka irooniline tüüp.

Assotsiatiivne tüüp on sobilik kõigile lugejatele fiktiivsesse maailma pääsemiseks. Ainus piirang „4.48 psühhoosi“ puhul on ainult ühe tegelase olemasolu, seega pole võimalik tegelasi valida ega vahetada. Sümpaatne tüüp võib rakenduda nende lugejate puhul, kes on ise depressiooni kogenud ning tunnevad tekstis ära iseenda kogemuse ja mõtted. Siinkohal on

oluline märgata, et antud juhul ei räägi me lihtsalt depressioonist, vaid selle raskest vormist, mida on kogenud märkimisväärselt väiksem osa inimestest. Seega on suuremal osal lugejatest keeruline minategelasega (täielikult) identifitseeruda, kuna see tähendaks äärmiselt negatiivse ja seetõttu ka ebaloomuliku minapildi omaks tunnistamist. Katartiline tüüp rakendub nende lugejate puhul, kes suudavad näidendiga kaasneva emotsionaalse komponendi vastu võtta ja selle koos minategelasega läbi elada. See annab lugejale võimaluse tunneteks, mida ta muidu ei kogeks ega tõenäoliselt sooviks ka reaalses elus kogeda. Selle tüübi puhul on oluline silmas pidada, et identifitseerumiseks peab lugeja suutma kanda kujutatud emotsionaalset koormat. Kuna tegemist on äärmuslikult negatiivse tundelaenguga, mis on suunatud lugejat murdma ning läbi raputama, ei pruugi kõik lugejad sellega toime tulla. See omakorda viib meid empaatia rolli juurde.

Empaatilised inimesed suudavad teiste emotsioone mõista. Kuna „4.48 psühhoos“ põhineb tunnete ning tunnetuse edasi andmisele, on oluline, et lugeja oleks valmis ja suuteline vastuvõtu puhul rakendama empaatiat. Me peame mõistma, et minategelasel on raske. See tähendab, et me ei anna talle mitte hinnangut, et ta on läbikukkunud või ei pinguta oma heaolu eest piisavalt, vaid mõistame teda ning tema emotsionaalset seisundit. Empaatia annab meile seega võimaluse minategelasega ta tee läbi käia viisil, nagu tegelane ise seda tajub. Vastasel juhul näeksime seda teed enda vaatepunktist ja oma tajudest lähtuvalt, mis võtaks meilt võimaluse kogeda, mida tegelane on varasemalt tundnud ning kuhu ta oma maailmapildiga teel on. See omakorda seob meid Iseri fenomenoloogilise lähenemisega. „4.48 psühhoos“ toimub emotsionaalsel ja mõttetasandil, tegevus kui edasiviiv jõud on viidud miinimumini või täielikult ära lõigatud. Sellest tulenevalt on võimalik lünki täita ja ennustusi teha ka ainult emotsioonidele põhinevalt. Selle jaoks peab aga lugeja olema minategelasega tunnetuslikult samal lainel.

Emotsioonid annavad võimaluse lugejat ja minategelast ühendada. See tähendab, et lugeja mitte ainult ei mõista empaatiliselt, mida tegelane läbi elab, vaid need assotsiatseeruvad tema enda tunnetega ning kutsuvad esile mälestusi emotsioonidest (eksplitsiitne) või emotsionaalse mälu (implitsiitne)¹⁷. Esimese puhul oleme teadlikud, et mingi konkreetse kogemuse või sündmusega emotsioon esines, teise puhul kaasneb ka emotsioon ise. (Ledoux 2003: 200-235) Seega on lugemisse haaratud lugeja taust ja minevikusündmused, mille toel kutsutakse esile tunnetuslik komponent. Näiteks ütleb minategelane:

¹⁷ Erinevus tuleneb erinevate ajuosade aktivatsioonist. Täpsemalt, eksplitsiitse puhul on kaasatud mediaalne temporaalne sagar, implitsiitse puhul amügdala.

– Kell 4.48

*kui külla tuleb meeleheide
olen ma tunni ja 12 minutit oma õiges meeles.
Kui see on möödas, olen ma jälle kadunud,
kildudest hüpiknukk, groteskne narr.
Praegu olen ma siin ja ma näen ennast
aga kui mind meelitavad õnne vastikud pettekujutised
selle nõiduse ajami petlik maagia,
ei suuda ma puudutada oma sisimat mina.*

Miks usud sa mind tollasena ja mitte praegu?

(Kane 2008: 20)

Kõigepealt me näeme, kuidas tegelase jaoks pole 4.48 enam ainult suitsiidiplaan, vaid see on omandanud veelgi suurema tähenduse: see on muutunud ainsaks ajahetkeks, kus minategelane tunneb ennast iseendana. Siin avatakse enesetunde taga olev vaade ja uskumus¹⁸ – minategelane võrdsustab ennast madala meeleoluga ning usub, et see seisund on ainuke tõeline tema. See omakorda loob tugeva dissonantsi ravimitega. Ravimid peaksid aitama tal toime tulla, kuid selle asemel loovad nad tugevalt tajutava kontrasti tema enda subjektiivse minapildiga. Minategelasel tekib rahulolematuse ja pettumuse tunne, kuna ta tõlgendab, et eelistatakse ravimite poolt „muudetud“ teda reaalsele temale. See omakorda tagasisidestab depressiivsele inimesele tema veendumusi, et teda ei mõisteta ega taheta, ning kinnitab uskumusi väärtusetuse ja üksinduse kohta¹⁹.

Antud olukorda vahendavad emotsioonid, nagu pettumus, kurbus, üksildus või see, et meid ei mõisteta, on lugejale arusaadavad, kuna kõik on neid tundeid tundnud. Seega meie mälestused nende kohta võimaldavad meil ka minategelasest aru saada ja tema seisundiga samastuda. Seeläbi muutub depressioon kui häire meile omasemaks ja samastatavaks – me suudame n-ö emotsioone üle kanda. Emotsioonid on universaalsed, mida toob välja ka Cristina Delgado-

¹⁸ Kognitiiv-käitumisteraapia (KKT) järgi on depressiooni üks oluline komponent, mis häiret ka üleval hoiab, tuumuskumus. Tuumuskumused on enesekohased veendumused, mille kaudu maailma ja iseennast seal nähakse ja tajutakse. Depressiooni puhul on tegemist tihti negatiivsete tuumuskumustega, näiteks “ma olen väärtusetu” jne.

¹⁹ Inimesed käituvad oma uskumustele vastavalt ning üritavad neid kehtivatena hoida. See kehtib ka negatiivsete uskumuste puhul, kuna esiteks on inimestel raske neid leida ja sõnastada, teiseks on neid keeruline muuta. Seega on inimesed juba eelnevalt kallutatud märkama tema uskumusega kooskõlas olevat infot või infot sellele vastavalt tõlgendama.

Garcia (2012: 241), mistõttu nad ei individualiseeri tegelast. Seda enam, et „4.48 psühhoosi“ minategelane on oma olemuselt suhteliselt määramatu: talle saab projitseerida omadusi, mida lugeja ise vajalikuks peab.

Lugeja/vaataja mõttemaailmaga tööd on Kane'i teoste puhul välja toonud ka teised autorid. Näiteks Ozana Budău (2013: 100) väidab, et Kane kasutab lava vaataja traumatiseerimiseks ning loob selleks lavale traumasündmuse tingimused. Ta sunnib vaatajaid tunnistama oma uskumusi, muutma oma väärtusi ja mõtlemisviise. Täpsemalt, Kane kujutab „4.48 psühhoosis“ tegelast, kes on nii ohver kui agressor samal ajal. Budău sõnul on see tänapäeva üks traumaatilisemaid kogemusi, kus inimese agressioon pöördub tema enda vastu ning hakkab indiviidi ennast hävitama. (Samas) Tegelase mitmene roll loob võimaluse ambivalentsuseks, kus lugejal on nii kohustus kui ka võimalus rolle vahetada, olla kord ohver, kellele tehakse liiga ja sinna kõrvale ka kohe agressor, kes ohvrile haiget teeb. Lugeja pannakse mentaalselt tegema tegevusi, mida ta teha ei sooviks ning mis tekitavad talle ebamugavust. Ka Alicia Tycker (2008: 27) läheneb „4.48 psühhoosile“ kui traumale. Seega paneb Kane Tyckeri järgi lugeja lisaks ohvrile ja agressorile ka tunnistaja rolli, kõrvalseisjaks, kes peab traumasid korduvalt nägema. Tycker väidab, et näidendi mittelineaarne struktuur aitab traumakogemuse tekitamisele kaasa, tuues välja näidendi jooksul pidevalt aset leidvad kordused ning minategelase subjektiivset enesetunnet ja maailmavaadet (mitte reaalsed) kinnitavad tõlgendused. (Samas) Traumakogemus inimese psüühikas haakub mittelineaarsusega, kuna väljendub tihti justnimelt narratiivi puudumises: meie teadvus ei suuda ebanormaalset sündmust teiste elusündmuste konteksti asetada. Nii tekivad mälus lüngad, puudulikud tõlgendused ja tähendused, ka sündmõtted ning kujutluspildid (n-ö *flashback*-seisundid ehk dissotsiatiivsed taaskogemised), mis korduvad kontrollimatult.

Kõrvalseisja rolli tähendab, et ei ole võimalik sündmustesse sekkuda. Lugeja saab kõike näha, kogeda ja teada, kuid ta ei saa (või ei taha) panustada loo edasisse käiku. Seega on lugeja pandud olukorda, kus ta võib kogeda moraalset distressi. Moraalne distress hõlmab endas negatiivseid tundeid või psühholoogilist distressi, mis ilmneb siis, kui individ on teadlik moraalselt õigest teost, kuid ei saa/suuda seda täide viia (Forsberg, Thornberg, ja Samuelsson 2014). See tähendab, et inimene, antud hetkel lugeja, teab, mis oleks õige ja mida ta peaks tegema, kuid ta ei saa vastavalt oma teadmistele toimida. Selleks võib olla erinevaid põhjuseid, näiteks enesetõhususe puudumise tajumine, hirm läbikukkumise ees jne (McCarthy ja Dedy 2008). „4.48 psühhoosi“ puhul ei saa lugeja muuta tegelase käitumist, kuid kuna ta on kaasatud emotsionaalselt ning empaatiliselt loo kulgu, siis on talle ka kõrvalseisja rolliga

määratud kaasnevad tundmused. Nii ongi lugeja abitus olukorras, kust talt võetakse igasugune tunne, et ta saaks kannatavat tegelast kuidagi aidata. See omakorda võib tekitada emotsionaalse reaktsiooni ahastuse, frustratsiooni või apaatia näol.

Kõrvalseisja rollile lisandub teinegi – ohver –, mis võib abitust suurendada või vastupidiselt panna vastu võitlema. Esimesel juhul annab ohver alla, tajudes, et ta ei suuda midagi muuta. Sellisel juhul võime rääkida ka nähtusest nimega õpitud abitus, mida tihti seostatakse kliinilise depressiooniga. Täpsemalt, inimene tajub, et tal puudub oma keskkonna üle kontroll ning ta loobub oma olukorda ka parandamast, isegi kui selleks üks hetk võimalus tekib. Õpitud abituse puhul esineb nii motivatsioonilisi kui ka kognitiivseid puudujääke. Pidevalt kontrollimatud sündmused elus vähendavad motivatsiooni kontrollida teisi sündmusi, mis alluksid meie käitumisele. Lisaks on muutunud meie õppimisvõime: me ei suuda enam tajuda oma käitumise edukust isegi siis, kui see seda on. (Seligman 1975: 36-37) Abitusega kaasneb tihti emotsionaalne häiritus, mis väljendub kas näiteks ärevuse või apaatiana. „4.48 psühhoosi“ minategelane esitab meile tihti õpitud abituse tundemärke, alustades sellest, kus ta teavitab lugejat kõigest, mida ta ei suuda (Kane 2008: 4), kuidas ta on alla andnud ravis, mis tema puhul tulemusi ei andnud ning mille kõrvaltoime oli väljakannatamatu (samas: 16-17), ning lõpetades tõdemusega, et ta ei leia kunagi armastust (samas: 13). Seega me näeme, kuidas minategelast on kujutatud kui tajumuslikult „suutmatuse augus“ olevat inimest, kes ei saagi enam näha oma väljapääsu ega enda panust selleks. Kane kaasab ka lugeja samasse olukorda, andmata talle võimalust valida.

Õpitud abituse kujunemisel mängib rolli ka frustratsioon. Michael Firmin jt (2004) on leidnud, et suutmatuse olukorraga toime tulla suurendab ärrituvust, mis omakorda mõjutab usku oma võimetesse. See paneb inimesi alla andma ka olukordade puhul, kus nad tuleksid toime, mis tekitabki abituse ringi. Nii näeme ka minategelast nii mõnigi kord justkui alustamas võitlust oma olukorra vastu, millega kaasneb viha ja agressioon. Kuna aga pole kedagi, kelle osas agressiooni väljendada ning kõige suurem kurjategija antud hetkel on meie enda mõistus, saab selle pöörata ainult iseenda vastu, muutudes võitlusolukorrast destruktivseks käitumiseks. Seega võtabki minategelane endale veel ühe rolli, muutudes iseenda agressoriks. Nii on lugeja koos minategelasega aheldatud lõputusse ringi, kust väljamurdmiseks näeb tegelane ainsa võimalusena suitsiidi. Lugejal ei jää midagi muud üle kui seda aktsepteerida.

„4.48 psühhoos“ suhestub lugejaga peamiselt emotsionaalsel tasandil, kaasates ta minategelase tundemaailma. Sellest tulenevalt pole esikohal faktiline pool, mis võiks lugejale

anda uusi teadmisi või suunitlusi lõplikeks järeldusteks (kuigi kokkuvõtteid saab loomulikult teha). Seda eelkõige seetõttu, et minategelane räägib enda subjektiivsest maailmast, mis tegelikult toimub ainult tema enda peas. Seega on eferentset vastuvõtuviisi võrdlemisi vähe. Seda enam leidub aga esteetiliselt viisi. Lugemiskogemuse jaoks oluliselt tähenduse tasandilt vaadates muutub määravaks lugeja enda taust ning kuidas see haakub näidendi emotsionaalse poolega. Sarnases emotsionaalses seisundis inimene võib sellisest n-ö "peeglist" leida kinnitust oma arvamusele maailma õudsuse kohta. Seevastu lugeja, kes pole ise midagi sarnast kogenud, võib anda tähenduseks hoiatuse või meeldetuletuse, milline elu *võib* olla. Sellele tuginevalt tundub, et „4.48 psühhoosi“ mõju on justkui teadvustamatu – me tunneme seda, kuid ei pruugi alati sõnaliselt osata väljendada. Tundub, nagu see võtaks meilt kontrolli, täpselt nagu depressioon võtab oma ohvritelt.

2.1.2 Sümptomid

Kuna näidend kujutab diagnoositud kliinilist depressiooni, siis moodustab meditsiin näidendist olulise osa. See kujutab meile depressiooni tõsidust ning heidab pilgu sellele, milline võib olla ebaõnnestunud ravi. Minategelane jagab meile oma vaatepunktist kogemusi arstidega, nii et domineerivaks saab just tema enda tajut ja tõlgendus: keegi kirjutab midagi üles, keegi pakub ravimeid, keegi esitab trafaretseid küsimusi. Kõik see suurendab minategelase tundmust, kuidas teda ei mõisteta, vaid hoopiski haletsetakse ning nähakse läbikukkununa. Mittemõistmist näeme ka monoloogi vahele põimitud dialoogides arstiga. Näiteks üritab arst anda patsiendile vastutust oma elu eest, mida viimane tõrgub vastu võtmast; hiljem aga üritab arst patsiendi süütunnet vähendada, millega minategelane nõus ei ole. Kõik see visualiseerib meile seda, kuidas patsient on kinni enda negatiivses maailmas, leidmata pidepunkti välise maailmaga ning suutmata abi vastu võtta.

Dialoogides arstiga ilmneb kõige paremini süü- ja väärtusetusetunne. Süü küsimus kordub dialoogides pidevalt, kus minategelane keeldub enesesüüdistustest lahti laskmast:

- *Ma ei põlga sind. See ei ole sinu süü. Sa oled haige.*
- *Ma ei arva nii.*
- *Ei arva?*

- *Ei. Mul on depressioon. Depressioon on viha. Kõik taandub sellele, mida sa tegid, kes olid kohal ja keda sa süüdistad.*
- *Ja keda sa süüdistad?*
- *Iseennast.*

(Kane 2008: 8)

Lisaks võtab minategelane enda peale tegusid, mida ta selgelt pole teinud, kuid mis kirjeldavad selgelt tema veendumusi enda minapildi kohta. Ta ei pea ennast heaks inimeseks, mistõttu toob ta enda uskumuste järgi teistele kahju. Selline mõttemuster viib tegelase enesepõlguseni, mistõttu ei luba ta teisel poolel enda poole isegi mitte vaadata:

- *Mina gaasitasin juudid, mina tapsin kurdid, mina pommitasin araablasi, mina keppisin väikesi lapsi, sellal kui nad halastust anusid, mulle kuuluvad tapaväljad, kõik lahkusid peolt minu pärast, ma imen välja su kuradi silmad ja saadan nad karbikeses su emale ja kui ma suren, sünnin ma uuesti su lapsena, ainult et viiskümmend korda hullemana ja olen hullem kui hullude hull ja ma teen su elu elust kuradi maapealse põrgu MA KEELDUN MA KEELDUN MA KEELDUN ÄRA VAATA MU POOLE*
- *Kõik on korras.*
- *ÄRA VAATA MU POOLE*

(Kane 2008: 19)

Oluline osa meditsiinilisest pildist on ka ravimid. Minategelase kasutatavad ravimid on välja toodud nii nimeliselt, doosidega kui ka lisatud kõrvalmõjud ja käitumuslikud tagajärjed. Ravimite esitamine näidendis võtab võimaluse spekulierida, kas ravim oli vale või ei otsitudki sobivat ravimit. Selle asemel näeme, kuidas ravi edutus ajab patsiendi järjest enam nurka ning me mõistame minategelase seisundi tegelikku raskust. Kõrvalmõjud kujutavad meile seda, mida minategelane füüsiliselt üle elab ning rõhutab seda, et depressioon ei jää püsima ainult emotsionaalsele tasandile. Lisaks mõjub see lugejale usaldust tekitavalt, kuna detailirohkus näitab meile autori teadlikkust.

Depressiooni põhisümptomid (alanenud meeleolu, huvi ja elurõõmu kadumine, energia vähenemine) on püsivad kogu näidendi vältel ja korduvad pidevalt. See tuleb välja nii tekstist endast (näiteks „*Ma olen kurb //...// Ma tunnen kõige suhtes igavust ja rahulolematust//...// Ma olen kaotanud huvi teiste inimeste vastu*“ (samas: 4)) kui ka teose endaga kaasnevast emotsionaalsest komponendist. Lisasümptomid tulevad esile ükshaaval erinevates

fragmentides. Näiteks unehäired ja isu alanemine tuuakse välja (lisaks teistele sümptomitele) hetkel, kui minategelane räägib kõigist ravimitest ja sümptomitest, mis tal on esinenud:

Sümptomid: ei söö, ei maga, ei räägi, sugutung puudub, meeleheites, tahab surra.

Diagnoos: patoloogiline lein.

Sertraliin, 50 mg. Unetus ägenes, tugev ärevus, anoreksia, (kehakaalu kaotus 17 kg), enesetapumõtete, - plaanide ja -kavatsuse tugevnemine. Pärast hospitaliseerimist manustamine katkestati

(Kane 2008: 16)

Alanenud enesehinnangut ja eneseusaldust käsitlevaid vihjeid võib leida terve näidendi vältel, kui jälgida, mida minategelane enda kohta ütleb. Näidendi alguses esitab ta nimekirja, mida ta endast arvab, millega usub ennast mitte toimetulevat ning milles ta süüdi on. Hiljem esineb enesehinnang lühikestes fraasides, mis pidevalt tekstis kordudes kujutavad tegelase selgelt negatiivsusele kallutatud minapilti:

paksuks aetud

ära toestatud

välja tõugatud

(Samas: 26)

Enesehävituslikud ja suitsiidimõtted on näidendit pidevalt läbiv teema ning mis väga tihti haakuvad just raske depressiooniga. Nii jõuab minategelane pidevalt tagasi ideeni, kuidas ta ennast kell 4.48 ära tapab. Lisaks on korduvaks teemaks trööstitu suhtumine tulevikku, mida ta väljendab nii näidendi alguses („*Ma tunnen, et tulevik on lootusetu ja et olukord ei saa paraneda*“ (samas: 4)) kui ka hetkedel, kus ta räägib armastusest ja selle puudumisest oma elus:

Mul ei ole oma elu jooksul iial olnud probleemi anda teisele inimesele seda, mida nad tahavad. Aga mulle pole seda keegi kunagi suutnud anda. Keegi ei puuduta mind, keegi ei tule mu lähedale. Aga nüüd oled sa mind puudutanud kuskilt nii kuradi sügavalt, et ma ei suuda seda uskuda ja ma ei suuda olla sinu jaoks seesama. Sest ma ei suuda sind leida.

(Samas: 10)

Just armastuse puudumist näeb ta kui tulevikus püsivat seisundit, mis muudabki elu väärtusetuks ja tühjaks. Minategelane ootab, et oleks kellelegi oluline või vajalik ning eeldab, et see kaotaks ära tema tühjustunde. Vajadused nagu armastus ja lähedus on tihti üks põhjustest, miks psühholoogilised probleemid tekivad. Tähenduslikud suhted annavad inimeste elule eesmärgi ja põhjuslikkuse, samuti pakuvad need turvatunnet ja sotsiaalset tuge. Seetõttu on mõistetav, miks just nende puudumine tekitab toimetulekuraskusi.

Seega me näeme, et Sarah Kane on depressiooni esitanud suhteliselt sümptomitele vastavalt ja seega reaalsele kliinilisele pildile omaselt. Sümptomitele lisaks on esitatud natuke laiem pilt, mis näitab meile sümptomite püsimise põhjuseid. Seega on minategelase monoloog heaks kujutluseks, mis tegelikult depressiooni poolt häiritud mõttetöös toimub.

2.1.3 Struktuur

„4.48 psühhoos“ pole üles ehitatud lineaarselt ning sel puudub sidus narratiiv. Selle asemel koosneb see erinevatest depressiivset mõttemaailma kujutavatest fragmentidest, mida saab jagada funktsiooni- või teemapõhiselt viide erinevasse kategooriasse:

1. *Minategelase düsfunktsionaalsed mõtted*. Tegelase mõttemaailm, mis hõlmab endast suurema osa negatiivseid hinnanguid ja tõlgendusi ning veendumusi oma toimetuleku, väärtuse ning tuleviku osas. Mõtted on lugeja jaoks pigem kirjeldavad ja seisundit edastavad, kui infot edastavad.
2. *Kellaaeg 4.48*. Fragmentid sisaldavad alati konkreetset viidet sellele, mis juhtub kell 4.48. See on minategelase suitsiidiplaan ja tema lõplik eesmärk. Plaani korratakse pidevalt, mistõttu ei ole võimalik seda unustada ei minategelasel ega ka lugejal. Näidendi jooksul omandab see turvapaiga või lohutuse staatuse, kuhu on võimalik reaalsuse eest põgeneda ning mis on tegelasele võimalik pääsetee oma seisundist.
3. *Meditatsioon (haigla, ravimid ja dialoogid)*. Minategelase kokkupuuted meditsiini, ravi ja arstidega. Osaliselt on see praeguse hetke eellugu, mis näitab meile, kuidas minategelane on varasemalt abi otsinud, kuid pole seda leidnud. Samuti, milliseid komplikatsioone ning möödarääkimisi on seal esinenud. Peamise osa sellest kategooriast moodustavad dialoogid arstiga.
4. *Lähedus ja selle puudus*. Minategelase peamine vajadus, mille puudumist ta pidevalt toonitab. See on ka üks peamistest mõjuteguritest, miks minategelane otsustab suitsiidi

sooritada. Dialoogid on selle kategooriaga otseselt seotud, kuna neid võib vaadata kui meenutusi või (dissotsiatiivseid) taaskogemisi, mis viivad tegelase lõplikule mõistmisele, et ta elus pole armastust ning see, keda ta armastas, on ta reetnud ning tema jaoks on ta lihtsalt „*äsjä terve mõistuse usku pöördunu*“ (Kane 2000: 22).

5. *Ühiskonna ja/või iseenda nõudmised.* Näidendi alguses esitab minategelane rea väiteid, mis on justkui rida automaاتمؤتتتت²⁰, mis takistavad minategelasel toime tulla ning mis edastavad tema minapilti ning uskumusi maailmast. Näidendi lõpus vastandab ta sellele justkui ootused, kuidas üks inimene peaks käituma, kuid millega toimetulekusse ta ise ei usu. Näidendi lõpuks on ka lugejal selge, et minategelane ei suudagi sellises seisundis neile nõudmistele vastata, mistõttu on ta ühiskonna silmis kasutu. See paneb lugeja justkui abitusse seisundisse, kus ta on sunnitud mõistma, miks minategelane suitsiidi sooritab ning millisesse tupikusse viimane omadega jõudnud on.

„4.48 psühhoosi“ saab vaadelda kui kahe erineva seisundi esinemist. Esiteks reaalsus, mille saab jagada kolmeks: olevik ehk mis antud hetkel toimub, millest tegelane mõtleb ja kuidas ennast tunneb; tagasipõiked või mälestused ehk mida tegelane meenutab ja mida räägib oma minevikust; puudused ehk tulevikuperspektiiv, kus tegelane tajub teravalt läheduse puudust. Neile lisaks leiavad aset dialoogid, mida võib tõlgendada kui tegelase mälestusi, mõtteid või mentaalseid konstruktsioone, aga ka psühhoosiseisundile omast nähtust, kus tegelane ei suuda enam reaalselt aset leidvaid sündmusi ja mõtteid eristada enda peas konstrueeritustest. Nii fragmendid kui ka seisundid on esitatud Joonisel 1.

Psühhoosilaadsesse seisundisse viivad minategelase emotsionaalsed kõrghetked, mida on näidendis esile tõstetud muust tekstist erineva tüpograafiaga. Kane kasutab emotsioonide rõhutamiseks suurtähti, mis justkui karjaks lugejale tegelase mõtteid. Peamised sellised hetked on seotud haiglakogemusega, äärmiselt negatiivsete düsfunktsionaalsete mõtetega või ka appikarjetega:

Punktiirjoon kõril

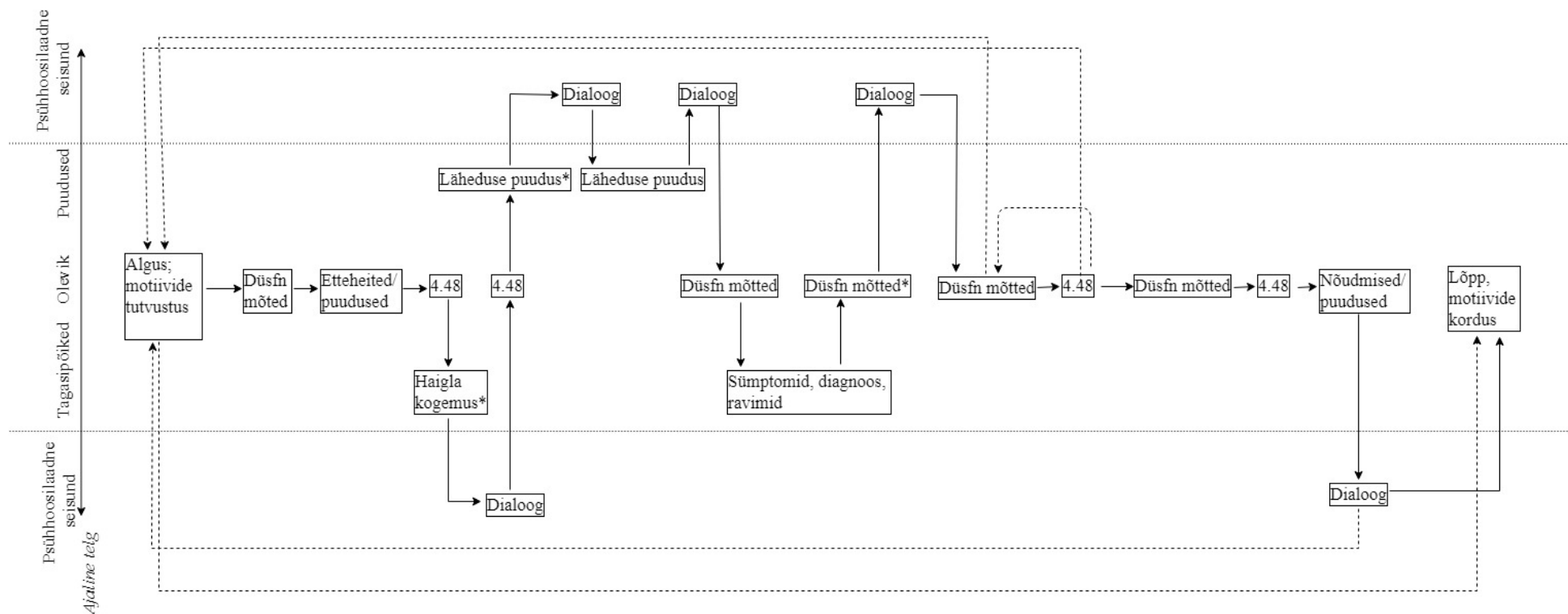
LÕIKA SIIT

ÄRA LASE SEL MIND TAPPA

SEE TAPAB JA LÖMASTAB MU JA

SAADAB MU PÕRGUSSE

²⁰ Automaاتمؤتتت on kiired tihti teadvustamata mõtted, mis tekivad spontaanselt, võetakse kriitikata omaks ning peegeldavad inimese hinnangut situatsioonile.



Joonis 1. Sarah Kane'i näidendi "4.48 psühhoos" struktuur vaadatuna reaalsuse ja psühhoootilisuse vaatenurgast. Reaalsus on jagatud oleviku ning mälestuste (minevik) ja puuduste (tulevik) järgi; psühhoosilaadsed hetked hõlmavad vestlusi arstiga.

- * Emotsionaalne tipp hetk
- Motiivi korduvus, viide tasele fragmentidele
- Fragmentide järgnevus näidendi ülesehituse järgi
- Düsfn Düsfunksionaalsed
- Piir reaalsuse ja psühhoootilisuse vahel

Ma palun, et sa päästaks mu sellest hullusest, mis mind sööb

pooltahtlik surm

(Kane 2008: 18)

Sellised emotsionaalsed hetked esinevad tihti enne dialooge, mistõttu võib emotsioonilaine harja vaadata kui mõtteliste vestluste käivitajat. Nii ei suuda tegelane nende tekkimist kontrollida, lugeja aga on sunnitud emotsionaalse kõikumisega kaasas käima, aimamata, millal võib järgmine kõrghetk tulla ning kuhu välja viia. Lugeja näeb, milline mõju on mõtetel ja emotsioonidel ning kuidas on reaalsusega toimetulek ja reaktsioonid neist tulenevalt häirunud. Kuna dialoogid käsitlevad suures osas sama teemat ning sarnanevad teineteisega, siis tõuseb esile minategelast peamiselt häirivad või kummitavad teemad. Samuti, võimalikud sundmõtted ja -kujutlused, mis emotsionaalsel hetkel tema peas käivituda võivad.

Korduvust on märgata ka teistes motiivides näidendi jooksul. Mitmed neist esitatakse kohe alguses, mistõttu on nad hilisemal kordumisel juba tuttavad ja pakuvad lugejale äratundmist. Näiteks esitatakse näidendi alguses sõprade motiiv, aga ka valguse ja pimeduse teema. Hilisemad kordused viitavad seega algusele ning viivad sellega lugeja sinna tagasi, sundides viimast kogu teed uuesti läbi käima ning hindama, kuidas kordusesse jõuti. Selline tagasisidemehhanism tekitab lõputu ringi, mille tõttu lugeja peab lisaks loetud teksti mõtete fragmentaarsusele veel ka iseenda erinevate mälestuste ja nende ambivalentsiga laveerima. See mudeldab depressiivse inimese sisemaailma, kes pidevalt erinevate negatiivsete ideede ja mõtetega manipuleerib, neid uues kontekstis taas rakendab ning käivitab. Negatiivsed seosed aktiveeruvad, kui uues olukorras on midagi sarnast vana negatiivsega (Beck 2011: 30), seega sunnib ka näidend meid seda sama tegema.

Eraldi korduste teema on seotud armastusega. Minategelane tuleb selle juurde pidevalt tagasi, kinnitades iga korraga järjest enam selle olulisust ja tõsiasja, et just selle puudumist tajub ta kõige valusamini:

Lõika välja mu keel

rebi välja mu juuksed

lõika maha mu jäsemed

aga jäta mulle mu armastus

Ma kaotaksin pigem oma jalad

laseksin välja tõmmata oma hambad

laseksin välja torgata oma silmad

kui kaotaksin oma armastuse

(Kane 2008: 21)

Kane vastandab füüsilist ja emotsionaalset valu ning kaotust. Ta eelistaks taluda füüsilisi puudujääke ja kannatusi, kuid ei suuda leppida sellega, et tal pole oma armastust. See on fakt, mis nüüd on lugejale konstateeritud ning mille lugeja peab tõena vastu võtma. Mõni rida hiljem loeme me mitmeid sõnu, mis oma jõulise rütmi ja tähendusega võivad viidata ennast kahjustavale käitumisele, kas siis eneselõikumisele või mõnele muule sarnasele tegevusele²¹. Olulise punktina toob ta välja, et valu ütleb, et ta elab, mis viib tagasi tegelikult ambivalentsti tekitava elusoovi juurde. Täpsemalt, emotsionaalselt tunneb minategelane, et on pigem surnud, kuid valu, mida ta tunneb, väidab talle vastupidist:

vääna lõika löö lõika vooga vilgu välgu löö

vääna pritsi vilgu löö lõika suru välgu suru

pritsi vilgu vääna põleta vilgu pritsi välgu pritsi vooga

põleta suru põleta välgu vilgu lõika

kaunis valu

mis ütleb, et ma elan

(Kane 2008: 22)

Kaplan (2005: 120) toob samuti välja, kuidas Kane'i tekstides kaob tihti piir reaalsuse ja kujutluse või ärkveloleku ja une vahel. Samuti on Kane'i puhul oluline küsimus, kes näidendis räägib. Samuti viitab ta, et Kane ei anna oma näidendites lavalisi juhiseid, mistõttu võib tema sõnul samuti rääkija olla ükskõik kes, ning oluliseks saavad just heli, muster, rütm, kordus ja rõhud. (Samas: 122) Seega kinnitub siin see, kuidas lugejal endal on mitmeid viise tõlgendusteks. Näidendi autor ei vasta kõigile küsimustele, andes sellega lugejale võimaluse ise otsida vastuseid, mis on normaalsus, tervemõistuslikkus ja hullus. Näiteks, kui minategelane kuuleb oma peas kunagi toimunud vestlust arstiga, siis kas see on normaalsus, on see minategelase normaalsus või hoopiski hullus. Kaplan väidab, et Kane'i jaoks on tema „hullus“ võrdväärne tervemõistuslikkusega (samas). Nüüd on lugeja otsustada, kas ta suudab seda aktsepteerida.

²¹ Lõikumist kasutatakse tihti düsfunktsionaalse tehnikana emotsioonide reguleerimiseks. See omakorda võib järgmise aspektina viidata “4.48 psühhoosi” peategelase puudulikule toimetulekule emotsioonidega, mis selgitab ka, miks tal on nii raske leppida tühjustundega, mida tekitab armastuse puudus.

Näidendis esinev tagasisidesüsteem sunnib lugejat mängima oma ootushorisonniga. Täpsemalt esitab Kane justkui alguses selged juhised, kuidas lugeja peaks mõtlema või millised on kehtivad mõttemustrid. Sellele tuginevalt loob lugeja oma ennustused, mis kehtivad täpselt nii kaua, kuni näidend sunnib lugejat uuesti algusesse minema ning vahepeal kogutud infoga hindama oma ennustuste õigsust ja vajadusel neid korrigeerima. Näiteks on sellise süsteemiga seotud nii iseenda kui ka ühiskonna nõudmisi esitavad fragmendid, kui ka viimane dialoog arsti ja patsiendi vahel. Dialoogid viib vestlus tagasi algusesse ning tekib kordus sõpradega soetud motiivi osas:

(Väga pikk vaikus.)

Aga sul on sõbrad.

(Pikk vaikus.)

Sul on palju sõpru.

Mida sa oma sõpradele annad, et nad sind niimoodi toetavad?

(Pikk vaikus.)

Mida sa oma sõpradele annad, et nad sind niimoodi toetavad?

(Pikk vaikus.)

Mida sa annad?

(Vaikus.)

(Kane 2008: 3, 25)

Kordus annab võimaluse tõlgendada esitatud mõtet erinevalt, vastavalt lugemise hetkel antud infole. Seega, alguses ilma eelneva teadmisetä minategelase seisundist võib teksti tõlgendada kui häid, positiivset aspekti välja toovaid mõtteid: tegelane tunnistab, et tal on sõpru, kes teda toetavad ning ta üritab leida vastust, miks sõbrad seda teevad. Hilisemas korduses mõistab lugeja, kust tegelikult see küsimus tuleb ning esimene võimalik positiivne otsing vaheldub negatiivse tühistamisega. Olles mõtte teistkordse esinemise hetkeks täielikult tundma õppinud minategelase sisemaailma, teades seal valitsevat negatiivset hinnangut ja tühjust, on selge, et häire all kannataja pole enam võimeline otsima positiivset kinnitust oma eksistentsile. Selle asemel on valitsevaks emotsiooniks hoopiski süütunne: minategelasel pole sõpradele midagi vastu anda. Seega mängitakse otseselt ka lugeja mõttemustri ja tõlgendustega, vahetades „sinu on midagi, et sõbrad sinu jaoks olemas on“ mõtte välja „sul ei ole midagi sõpradele pakkuda“ idee vastu. Lugejale antakse võimalus mängida erinevate mõtetega sarnaselt

depressiivsele inimesele, kogeda negatiivseid ideesähvatusi ja siis sellele põhinevalt teha järeldusi, mida me muidu tervete inimestena ei teeks.

Näidendi lõpp toob kõik eelnevad teemad kokku ning seob üheks. Vestlused arstiga, mida Kane on näidendi vältel esitanud ja mis demonstreerivad nii ravi edutust, omavahelist möödarääkimist kui ka võimalikku teraapiat, ei ole enam niisama vestlused. Arstist on saanud tema jaoks midagi enamat: minategelasel on tekkinud tema vastu sügavamad tunded. Kuna tegemist on terapeutilise suhtega, siis on see üks negatiivset skeemi kinnitav olukord, kuna arstil pole võimalik samaga vastata. Seega vajadus armastuse vastu justkui põrkub tagasi sealt, kust patsient abi otsib. Terapeut pole tema jaoks enam niisama terapeut; samas mõistab minategelane, et terapeudi jaoks pole ta kunagi see, mida minategelane sooviks:

Ma tulin su juurde, lootes, et mind ravitakse terveks.

Sina oled mu arst, mu päästja, mu kõikvõimas kohtunik, mu preester, mu jumal, mu hinge kirurg.

Mina olen su jaoks äsja terve mõistuse usku pöördunu.

(Kane 2008: 22)

Kane kasutab oma sisekõne väljendamiseks osaliselt abstraktset kõneviisi. Ühest küljest loob see poeetilise tasandi, kus tema seisundit kirjeldavad värvikad metafoorid ja kujundid, mis annavad nii tõlgendusvõimalust kui ka põnevust lugemise tasandil. Teisest küljest aga kujundid ja metafoorid vahelduvad kiiresti, neid on keeruline jälgida ning lõpuni lahti seletada. Nii on lugeja segaduses, suutmata täpselt sõnastada mõtet, mis kujundi taga on. Me mõistame tunnet, mis on kirjutatud prussakate, ahastuse ja põrgu taha, kuid me ei suuda selle mõtet verbaliseerida. See viib lugeja jällegi sammu lähemale segadusseisundile, kus depressiivsed inimesed ei suuda aru saada, miks nad ennast halvasti tunnevad. Kane esitab fragmenteeritud mõtete jada, mis viitab tagasi juba varem räägitud teemadele, ta esitab varem esitatud mõtete uusi versioone või arendab neid edasi. Kuna tekst on kiire, mõjub selline kujutamine sähvatustena, kiirete seostena, mis tekivad, kuid mida ei jõua alati lõpuni mõelda, kuna järgneb juba uus. Nii ei ole võimalik ühtegi seost analüüsida, need kuhjuvad ning tekitavad tunde, et emotsionaalse koormaga pole võimalik toime tulla. See on ka tegelase lõpp.

Kokkuvõttes kaasab Sarah Kane oma lugeja depressiooni negatiivsesse maailma. Lugeja, keda Kane ootab, peab olema valmis vastu võtma vulgaarsemat keelt ning kogema tunnetuslikult depressiivset hetke ja selle ebastabiilsust. Metafoorselt kõneldes peab lugeja

olema valmis ameerika raudteeks, teadmata, kus see lõppeb ning milliseid laskumisi-tõuse ees oodata. Samal ajal on lugeja ka teadmatusse, kuna Kane ei tule info jagamisega lugejale vastu. Küll aga jagab ta siiralt oma mõtteid, millega paljastab lugejale depressiooni julma olemuse.

2.2 Jevgeni Griškovetsi „Linn“

Vene draamakirjaniku Jevgeni Griškovetsi (1967 –) „Linn“²² (2001) on näidend, mis on jagatud viieks kõneluseks ja kaheks monoloogiks. See räägib loo Temast ehk mehest nimega Basin Sergei Aleksandrovitš, kes tahab kõigest hingest linnast lahkuda. Ta on jõudnud keskeakriisi, kus ilmnevad tal selle tulemusena depressiooni sümptomid. Ta räägib väsimusest, tüdimusest, tujutusest ning suutmatusest midagi teha. Näidendi jooksul kohtub ta nelja erineva tegelasega: Temakesega ehk oma naise Tatjanaga, sõbra, isa ja taksojuhiga. Esimesele kolmele jagab ta oma eluraskusi, oodates neilt mõistmist ja toetust. Basini lähedastel on raske teda täielikult mõista, kuna nad ei suuda näha maailma sama tumedates toonides kui mees seda teeb. Nad küll suudavad osaliselt tema tundeid jagada, kuid pole kunagi lõpuni temaga nõus. Ootamatu teineteisemõistmine leiab aset hoopiski Basini ja taksojuhi vahel, kus tõuseb esile mõte, et tasuta saadut ei hinnata sama palju kui seda, millesse oled ka ise panustanud. Seda ideed saab vaadata kui metafoori abile.

2.3.1 Lugeja suhestumine depressiooniga

„Linna“ peategelane pole õnnelik ning nii esitab näidend meile loo mehest, kes ei suuda oma seisundit sõnastada kui depressiooni, kuid kes ometigi tunneb, et miski pole korras. Näidendi jooksul aset leidvaid kõnelusi ühendab läbiv teema: linnast lahkumine teadmata ajaks. Antud vestlused kõlavad justkui hüvastijätud, kus veel viimast korda üritatakse oma motiive seletada ning neile heakskiitu (või neist päästmist) pälvida. Seda võimendab see, et need toimuvad kõige olulisemate inimestega: naine, sõber ja isa, mis viib lugeja koheselt kõige intiimsemasse sfääri ning pühendab lugeja juttudesse, mida avalikult ei räägita. Sellega pannakse lugeja hääletu kõrvalseisja rolli, kellele ei lange vastutust ega kohustust, kuid kes saab jälgida segadust, mis valitseb muidu igati eduka tööinimese elus. Lugejale antakse võimalus Temaga kaasas käia ja näha, millega ta peab silmitsi seisma, kui vajaminevat abi ei pakuta ega olda valmis ka vastu võtma.

²² Esietendus 7.06.2008 Theatrumis (lavastaja Lembit Peterson)

Esimene kõnelus esitab meile olukorrakirjelduse. Tema teeb parajasti tööalast telefonikõnet ning ärritub selle peale, et ei leia pastakat. Ta hüüab oma naist, kes pika peale ilmub ja pahandab, et teda sellise tühise tegevuse pärast kohale kutsuti. Tekib konflikt, mille mudeldab meile edaspidi korduma hakkavat mustrit: Tema tunneb, et naine (ja hiljem üldistatuna mitte keegi) ei mõista teda; naine aga tunneb, et ta pole enam oluline ning mehega on midagi lahti. Nii on lugejal silme ees depressiivse inimese klassikaline olukord: tuntakse, et seisundit ei mõisteta, mistõttu tõmbutakse endasse ja üritatakse kuidagi ise oma sisemaailmaga toime tulla; see aga tekitab distantse välise keskkonna suhtes. Lähedased satuvad tihti segadusse ja otsivad võimalusi, kuidas aidata, kuid kui abi ei toimi, siis tekib frustratsioon ja pahameel, mis väljendub konfliktidena. See sarnaneb õpitud abituse kujunemisega, kus enesetõhususe taju on märgatavalt vähendatud ning see väljendub ärrituvuse ning allaandmisena (vt lk 30). Temake ütleb:

TEMAKE: Sa paned kogu aeg mööda! See ei huvita mind, see on mulle tähtis, saad aru, see on mulle hädavajalik teada. Mitte su selgitusi kuulata, vaid mõista mis sinuga lahti on, mis toimub. Ma pean teada saama mis lahti on ja mida on minul võimalik teha. Ma ei saa ju lihtsalt istuda ja olla armas Tanjake kui ma saan aru, et ma pole sulle absoluutselt vajalik.

(Griškovets 2001: 6)

Samasugust mõistmise otsimist näeme Tema ja Isa vestluses. Tema soovib isaga rääkida ja jagada oma mõtteid ja tundeid, kuid ei saa isaga otsitud kontakti. Selle asemel leiab Isa, et ta poeg soovib ainult heakskiitu, seda, et poja ideed tuleviku osas saaksid kinnituse, või siis on need lihtsalt põhjendamatud arutlused:

ISA: On sul seal ebameeldivusi? Siis nii ütlegi, ära aja asju keeruliseks. Ma tunnen sind ju suurepäraselt. Kuhjad hulga peeni ja ülespuhutud arutlusi kokku, lõpuks aga selgub, et keegi on sind banaalselt solvanud või lihtsalt toorutsenud.

(Samas: 26)

Seega ei saa Tema ka Isalt soovitud mõistmist ja tagasisidet, mis omakorda viib jällegi konfliktini. Pööre tuleb sel hetkel, kui selgub, et Isa mõistab poega täielikult, kuna on ka ise depressiooni (või keskeakriisi) üle elanud. Seega üheks hetkeks on selge, et keegi mõistab Basini täielikult ning oskab suhestuda, samuti, et Basin ei ole tegelikult oma probleemiga nii üksi kui ta arvab. Mõistmine pöördub vastupidiseks, kui Isa ütleb oma pojale, et tuleb „ära

kannatada“ ja „leppida“. Sellega tekib jällegi distants ning kannataja probleemi pisendatakse. Kannataja ise saab jällegi kinnitust, et teda ei toetata ning ta pöördub tagasi oma sisemaailma.

Sõbra Maksimiga vestlus viib meid kõige intiimsemast ringist väljapoole. Siin näeme, kuidas esiteks on sõbral omad mured ning kui Tema üritab neid kõrvutada enda negatiivse enesetundega, siis saab sõber pahaseks. Maksim ei suuda sõbra olukorda aktsepteerida, kuna on haaratud oma elus toimuvast ning sellest tulenevalt ei suuda pakkuda ka tuge ega mõistmist:

MAKSIM: (rahulikult) Kuidas sa julged minu elust niiviisi rääkida? Ma ei saa aru. Mida sa endale lubad? Mul on oma täiesti konkreetsed põhjused kodus remondi tegemiseks. Konkreetsed minu oma põhjused ja minu oma mõtted. Aga sina: „Kes remondib, kes abiellub, kes kõhneneb“. Kuidas sa julged vat niiviisi üldistada, kõik ühte hunnikusse kokku ajada. Ja ennast sealjuures esile tõsta. Kas sa ei saa aru, et see on alandav ja solvav? Mina, näe, sõidan ära, aga sina teed remonti.

(Griškovets 2001: 11)

Nii justkui põrkuvad kaks sarnases olukorras olevat inimest, kes mõlemad vajavad abi ja otsivad seda teineteiselt, kuid ei suuda seda pakkuda iseenda raskustest tulenevalt. Kuna Basini elukorraldus ei mõjuta otseselt Maksimi, siis pole tal vajadust ka oma vaatepunkti muuta või üritada Temaga samastuda, mistõttu ta jääbki distantsile.

Tema seisab pidevalt silmitsi süüdistustega. Kord süüdistab Tanja, siis Maksim, lõpuks ka Isa. Peategelane surutakse sellega lugeja enda pilgu all nurka, ilma, et ta saaks midagi teha. Lugeja, kes näeb pidevat süüdistamist ning Tema mittemõistmist, on ainus, kes tegelikult saab tegelasele kaasa tunda. Tal on võimalus saada aru peategelase segadusest ning rahulolematusest, rakendades selleks empaatiat. Empaatiat kasutamine antud kontekstis tähendab seda, et me peame teistest tegelastest vähemalt hetkeliselt distantseeruma. Me valime justkui poole: kas Tema või teised, kes Teda süüdistavad. Empaatiat rakendades me ei anna Basinile hinnangut tema käitumise funktsionaalsuse üle, me oleme temaga emotsionaalselt kaasas. Kui me seda teeme, siis see tähendab, et me pole tegelikult Basini seisundist aru saanud. Seega, kui meil on tegemist looga, kus tegelased omavahel vastuoluliselt suhestuvad, peab ka lugeja valima poole. See pool ei pea olema valitud kogu lugemise ajaks, vaid võib pidevalt vahelduda. Nii võime seda tajuda hoopiski kogemusena, et me saame kõigist osapooltest aru.

Poolte erinevaid vaateid saame kogeda ka näidendis esitatud Tema ja Temakese monoloogide kaudu. Tegelastel on võimalus kommenteerida seda, mida nad tunnevad ja kuidas ise asja näevad. Monoloogid on väljaspool konkreetset tegevust, seetõttu nad ei jaga infot mitte teistele tegelastele, vaid lugejale, kaasates ta korra anonüümse ja vaikiva kaaslasena loosse. Nii saame Tema monoloogist esiteks teada, et tal ei ole kerge ennast väljendada; teiseks, et Tema elus on toimunud traumeeriv sündmus: ta nägi pealt autoõnnetust, mis omakorda pani teda mõtlema elu hapruse ja mõtte üle. Pärast traumasündmust on negatiivsed vaated endale ja maailmale, sealhulgas elu mõtte ja mõttetuse küsimused, küllaltki tavaline nähtus (Kimble jt 2018). Trauma kui ebanormaalne sündmus inimese elus võib muuta meie hinnanguid, arvamusi ja seda, millele me tähelepanu pöörame. Häirivast sündmusest ja selle mõjust rääkimine on üks viisidest, kuidas kriisist välja tulla, kuna tekitab habituatsiooni. Sellega koos vähenevad ärevuse sümptomid ning inimene on suuteline traumaga seotud mälestusi ning nende mõju kontrollima. (Kaminer 2006) Nii kaua, kuni inimene ei ole oma mälestustega n-ö rahu sõlminud, võivad nad pidevalt tagasi tulla ning mõjutada toimetulekut, mis omakorda võib seletada, miks Tema pidevalt oma plaane ja mõtteid tahabki jagada.

Temakese monoloog on üles ehitatud metafoorsetele võrdlustele, kus peamine fookus on „üks paljudest“ lähenemisele. Nii räägib ta merekarpidest, mis on „ühed paljudest“, lusikast, mis on „üks mitmetest“, plastmassist, millest võib vormida „kõiksugu esemeid“. Samuti on linn, kus ta elab, „üks paljudest“ ja ka mees, kes tal on, „üks paljudest“. Ometigi on just need „tema omad“ ning teistest olulisemad ja armastatumad. Seega saavad selles monoloogis kokku individid ja ühiskond, eriline ja tavaline. See, mida meile räägitakse, on ühe inimese lugu, kuid selliseid inimesi on palju ja neid on kõikjal. Ühe inimese raskus on eriline, see inimene on eriline, kuid selle probleemi esinemine on tavaline. Lõpuks muutuvad oluliseks tähendused ja tõlgendused, mida me neile „tavalistele“ asjadele ja inimestele anname ning kui oluliseks nad meile muutuvad. Nii võib linn olla elamiseks üks koht paljudest või koht, kus sünniti ja mis on täidetud mälestuste ja unistustega. Temakese maailmavaade on seega positiivne ning kallutatud tähenduslike tõlgenduste andmiseks, mis on kontrastiks Tema vaadetega.

Näidendi tegelaskond on väike, mistõttu on autoril olnud võimalik kõiki tegelasi võimalikult detailselt välja joonistada. Seetõttu on ka tegelastega kergem identifitseeruda. Nagu „4.48 psühhoosis“, saab ka siin kasutada mitmeid erinevaid identifitseerumistüüpe. Assotsiatiivne tüüp haakub kõigi osapoolte mõistmisega ning n-ö erinevate poolte vahetamisega. Lugeja saab vahetada rolle, uurida erinevate tegelaste vaateid ning seda, kuidas nemad võivad

olukorda näha. See annab lugejale kogu näidendist hea ülevaate. Samuti on võimalikud imetlev ja sümpaatne tüüp. Imetleva identifitseerumistüübiga võib vaataja näiteks imetleda Temakese kindlust mitte alla anda oma mehe osas, isegi, kui ta mees ise on eksistentsiaalsete küsimustega raskustes; või siis Isa, kes keeldub pojale ütlema, et ta võib oma enesetundele alla anda. Sümpaatse tüübi puhul võime kaasa elada peategelasele, kui oleme ise kogenud sarnast raskemeelsust, või siis teistele tegelastele, kui näiteks oleme pidanud kunagi mõnda Temale sarnast inimest ise toetama. Seega muutub sümpaatse identifitseerumisstiili puhul oluliseks see, milline on meie endi taust ja kogemus. Ka emotsionaalne kaasatus katartilise identifitseerumisega on võimalik, kui vaataja kogeb näidendi jooksul Temale sarnast depressiivset seisundit ning elab läbi samasuguse kriisist väljapääsuotsingu. Seega oleneb lugeja esteetiline retseptsioon suuresti sellest, kui kaasatud on ta emotsionaalselt ning milline on ta enda taust.

Viimane stseen toimub Tema ja Juhi vahel, kellest viimane ei kuulu enam lähiringkonda, vaid on täiesti võõras inimene. Seega on ka kahe tegelase omavaheline vestlus muutunud. See pole enam enesetunnet või elu mõtet käsitlev, vaid hoopiski materiaalsusele tuginev: kui palju maksta taksosõidu eest. Nii on depressiivne peategelane tõstetud näidendi lõpus situatsiooni, kus ta ei saa oma negatiivset maailmavaadet esitleda. Taksojuht on siinkohal justkui väline maailm, kellel pole aimugi, mida tegelane läbi teeb – justnagu suuremal osal inimestel depressiooni all kannatajate ümber.

Me ei saa kindlat vastust, kas Tema lahkub linnast või mis on tema reisi täpne sihtpunkt, kuna see jäetakse näidendi lõpus lahtiseks. Seega Eco järgi saame näidendi liigitada avatud tekstiks, kus võib olla mitmeid reaktsioone ja tõlgendusi. Seda enam, et peategelane naeratab lõpus, mis justkui võiks viidata edasisele positiivsele suunale. Kuid justnagu me ka elus ei tea, kuhu meie tee edasi läheb, ei tea seda ka Basin või temaga kaasas olev lugeja. Tundub, et autor ei tahagi meile selle kohta vastust anda, kuna ta jätab lugeja enda otsustada, mis sõna ta paneb sihtpunktiks: „*TEMA: Tere! Mul oleks vaja....(nimetab tänava, rongijaama nime, või mõne muu koha)*“ (Griškovets 2001: 29). Seega on meie teadmised Basini edasisest käekäigust sellised, nagu me ise julgeme talle mõelda.

„Linna“ mitmene tõlgendusvõimalus muudab lünkade täitmisega kaasneva lugemiskogemuse mitmekülsemaks. Griškovetsi näidendi puhul on võimalik suhteliselt kiiresti omandada põhistruktuur ja idee. Tänu sellele on eelnev-tulenev teljel kerge liikuda ning teha tekstisiseseid ennustusi. Kõneluste sisu ja tulemus kordub, mistõttu on võimlik rakendada samu ennustusi kõigi stseenide puhul. Kuna tulemus on sama, siis ei teki üllatusmomenti, kui

ennustus ümber lükatakse; selle asemel on võimalik kogeda pettumust, kuid mitte sellest, et lugu oleks igav, vaid just sellest, et kooskõla ja mõistmist ei saavutatud. Tekib vastupidine efekt, mis tekitab lugedes hoopiski uue edasiviiva jõu: kas millalgi lükatakse näidendis korduv muster ümber või kõik jääbki nii negatiivseks. Lõpplahendust ootav lugeja püsib seega just selle ootusega lõpuni. Ennustustele paremini alluvate lünkade kõrvale on pandud ka selliseid, mis sunnivad lugejat automatiseerunud ennustuste tegemise rutiinist välja. Näiteks peab lugeja tegelema Temakese metafooriderohke monoloogiga või siis kahte stseeni läbiva sääse-kujundiga. Kõige tulemusena kokku pendeldab lugeja erinevat lähenemist eeldavate lünkade vahel, mis moodustabki tema lugemiskogemuse: kord pettumusliku, kord mõtlemapaneva.

Näidendi lõpp ja algus haakuvad omavahel. Tema häire või seisund, kriis nagu ta ise nimetab, sai alguse takso (või bussiga) sõites avariid nähes. Tema jutustatav lugu lõppeb samuti taksosõiduga, ainult et nüüd jõutakse sihtpunkti ilma õnnetusteta. Vahetult enne kohale jõudmist kerkib uuesti üles maksmise teema, milles omakorda peegeldub inimese aitamise küsimus:

JUHT: Vastupidi... Mõtle ise... sa maksad mulle praegu viieka ja sulle jääb tunne, et saidki kohale viieka eest, see tähendab odavalt. Ma tean ju väga hästi. Tunne, et said kohale odavalt, on parem, kui tunne, et sind lihtsalt aidati. Ah?

(Griškovets 2001: 32)

Täpsemalt, Juht võtab siin kokku aitamise ja omapanuse küsimuse. Lihtsalt soovist inimest aidata tihtipeale ei piisa, kuna inimene ei pruugi abi tahta või ei oska seda vastu võtta. Nii võisid Basini tahta aidata Temake ja Isa, kuid see tunne, et tahetakse aidata või aidati, ei muutnud olukorda paremaks. Teine asi on oma panuse andmine või vastutuse võtmine – ma teen ka ise midagi, et iseennast aidata, astun mõne sammu. Ennekõike suurendab selline käitumine kontrollitunnet ning annab võimaluse tunda, et me suudame olukorda mõjutada. (Beck 2011: 80) Kaubelda endale sobivamaid tingimusi, odavamat sõitu või siis hoopiski paremat enesetunnet.

2.3.2 Sümptomid

Griškovetsi „Linn“ on näidend, kus ei mainita kordagi sõna „depressioon“, „haigus“ või „häire“. Selle asemel on lugejal endal võimalik tõlgendada peategelase seisundit, kõnet ja soove. Seega, „Linna“ lugedes on lugeja samasuguses olukorras nagu päriselus: me võime kahtlustada inimesel depressiooni, kuid me ei tea seda täpselt, kuna sellest ei räägita otse.

Tema elust saab lugeja teada küllaltki vähe, kuid täpselt nii palju, et mõista peamisi mõjutegureid. Esiteks, juba esimese stseeniga kujutatakse meile Tema eluviisi: Basin räägib telefoniga ning me saame aru, et tegemist on töökõnega. Peagi mõistame, et mees on üle töötanud ning tal esineb viiteid läbipõlemisele (näiteks kõrgendatud ärrituvus, mida näeme, kui ta suhtleb Temakesega). Teine oluline viide tegelase taustale tuleb vestlusest isaga, kus isa jagab oma sarnast kogemust. Ka tema soovis ära sõita, olukorrast põgeneda, mida võime käsitleda kui vältimiskäitumist. Isa ütleb:

ISA: //...// Tema võiks sulle jutustada, kuidas mina ära sõitsin ja kuidas ei sõitnud. Ja kuidas tema, muide, esimesena ja ainsana taipas, et minuga toimub midagi tõsist... ja isegi ei taibanud, vaid tabas ära. Tunnetas, et olen äärmise piirini viidud. Ja nii kui ära tabas, ei sõimanud mind enam, ei ajanud kogu aeg vastu. Käis linnas alati koos minuga. Hoidis käest kinni. Istus ööde kaupa koos minuga, kui ma magada ei saanud... sellepärast, et ma ei teadnud, kuidas edasi elada. Ei teadnud. Aga tema tundis alati, millal oli vaja vaikida ja millal oli vaja minuga rääkida... .. Mäletan kord talvel käis öö läbi koos minuga ümber maja ja hoidis mu käest kinni...ja mitte sõnagi ei öelnud. Ja kui ma sellest seisundist hakkasin välja tulema, siis sain täie rauaga... Oma egoismi eest... ja kõik see ila. Aga mul oli väga paha.

(Griškovets 2001: 27-28)

Sellest isa monoloogist saame kolm olulist punkti, millest lähtuda ka Tema käitumise puhul. Esiteks, sellest seisundist on võimalik välja tulla. See teadmine loob nii tegelase kui ka lugeja jaoks mudeli Tema edasiseks käitumiseks ning tulevikuks: mees teeb lõpuks samamoodi nagu ta isa ning pääseb oma kriisiseisundist. Teiseks näeme, millisest perekonnast Tema tuleb. Oluline on see, kuidas mees suhtub oma emasse, väites, et viimasega ei saa rääkida. Seega esineb vihjeid võimalikele perekondlikele lahkkelidele ning distantsile lähedastest suhetes, mis aga omakorda mõjutab tihti tugevalt depressiooni kujunemist (Sheeber jt 1997). Kolmandaks, nii Isa kui Tema käitumismuster hõlmavad põgenemist ja vältimiskäitumist, mis tundub peategelase jaoks kui olukorda päästev tegevus, kuid mis tegelikkuses suurendab

düsfooriat või vähenda seda (Beck 2011: 104-105). Vältimiskäitumine on tihti toimetulekustrateegia, mis tuleneb inimese hirmust või subjektiivsest tundest, et ta ei tule olukordadega toime. Vältimiskäitumisi hoiab tihti üleval see, et nad on lühiajaliselt toetavad ning eesmärgi teenivad. (Samas: 265-266) Täpsemalt, nii ei pea inimene silmitsi seisma teda hirmutava olukorraga või ta saab vältida võimalikku negatiivset tagasisidet, kui peaks ebaõnnestuma. Seega, Basini lahkumine võib lühiajaliselt teda päästa, kuid pikemas perspektiivis hakkab vältimiskäitumine korduma, mis hoiab üleval põhiprobleemi – mõtete tasandil olevaid kujutlusi, veendumusi ja uskumusi.

Kui „4.48 psühhoosi“ minategelane loetles oma uskumusi, mõtteid ja sümptomeid väga teadlikult ja otseselt, siis Basin ei tee seda. Tema puhul ilmnevad need sündmustiku edenedes erinevates dialoogides. Näidendis seisame silmitsi peamiselt küsimusega, mis on elu mõte. Peategelane ei näe enam oma tööl mõtet, tal puuduvad eesmärgid ning teda ei motiveeri palk ega hüved, mida ta töö talle pakub. Kõik tundub triviaalne ja tähenduseta, mille eest Tema tahabki põgeneda. Nii on ta sattunud paradoksaalsesse olukorda, kuna tahab linnast lahkuda ilma eesmärgita, samal ajal asi, mida ta elus otsib, on eesmärk ja siht.

Näidendis on tuvastatavad kõik depressiooni põhisümptomid. Energia vähenemist kujutatakse meile Tema vestluse kaudu Maksimiga, kus Basin räägib oma jõuetusest ja motivatsiooni puudusest teha isegi kõige tavalisemaid igapäevaseid toiminguid:

TEMA: Kadestangi. Sa ju teed seda remonti, tähendab sul on kõik enam-vähem korras. Lihtsalt – peab remondi ära tegema – ja on juba päris korras, on veel parem. Mõnele tundub näiteks et tal on puudu suvila, noh, et normaalselt elada – ja ehitabki suvila... mõni peab abielluma, mõni lahutama, keegi plaanib eluaeg hakata hommikuti jooksuma, keegi kõhnub. Peaasi, et oleks mõte! Mõte! Mina aga, kui kujutan ette, et elan siin kogu aja, siin... selles linnas, sellel tänaval, selles korteris... Alati! Siis on läbi, mis remonti, isegi nõusid ei taha pesta... iseennastki ei taha pesta.

(Griškovets 2001: 11)

Kõnelusest Maksimiga leiame ka sümptomid nagu huvi ja elurõõmu kadumine, lisaks kõlavad ka mõningad lisasümptomid. Täpsemalt, alanenud eneseusaldus, mis torkab silma Tema arvamusest, et tema oskused ja kogemused on kasutatud, ning sellega haakuvalt trööstitu suhtumine tulevikku, millest on tingitud ka Tema soov minema sõita ja lahkuda:

Mina aga, Maks, ei suuda midagi teha. Selles mõttes, et kõik käib üle jõu, kõik... Ja ma olen kõigest sellest nii väsinud, väsinud mitmeks aastaks ette. Pole mul mingit jõudu sellega võidelda. Sest kõik, mis ma oskan, kogu mu kogemus – kõik on kasutu. Ja see minu olukord on minu jaoks nii uus, et selles oma uues olemises ei oska ma midagi, minu kogemused ei kõlba millekski. //...// Tema [Tanja] aga ootab ja võib sealjuures rõõmu tunda... rõõmu tunda mingite lihtsate asjade üle. Uute kardinate üle, maitsvate viinamarjade üle... sealjuures oodates... Mina nii ei suudaks. Mulle tundub, et ma isegi ei tunne selle maitset, mida ma sünnin. Ma ei tunne mitte midagi peale selle globaalse, mingisuguse protsessi... minu nõrkusest arusaamise protsessi, selle võimetuse millekski...

(Samas: 14-15)

Just elurõõmu puudumine on see, mis lõpuks hakkab konkureerima elu mõtte küsimusega. Nii räägib Tema Temakesele sellest, kuidas nad kunagi rõõmustasid uue diivani üle, rõhutades seda, et see rõõm on kadunud ning peategelane enam ei tea, kuidas ta üldse seda rõõmu sai tunda. Samuti räägib ta sellest, kuidas nooremene armastas oma kodulinna ning kui õnnelik ta oli, et just seal oli sündinud. Nii näeme selget vastandust praeguse ja kunagise olukorra vahel, mis annab võrdlusvõimaluse nii tegelasele kui ka lugejale. Düsfooria seisund pole kestnud igavesti ning Tema teab, mis tunne on rõõmustada. Antud hetkel rõõmu puudumine loob kontrasti, mida ongi raske taluda.

Teine kõnelus naisega toimub öösel sääsejahti pidades. Stseen ja selle tegevus on küllaltki tavaline, lugejale kergesti samastatav, kuna kõik on suviti sääskede pärast oma unetunde ohverdanud. Antud stseeni puhul saab küsida, kas nad on üleval seetõttu, et sääsk ei lase magada või on see hea kattevari oma unetuse põhjendamiseks. Unetus kaasneb samuti depressiooniga, mida hoiavad üleval mitmed muremõtted, mille pidevat peas läbimängimist ei suudeta takistada (Pillai jt 2014). Antud stseenis jagavad Tema ja Temake mõtteid, mida eelnevalt pole lugejale esitatud, samuti on see ainus kõnelus, kus esineb konkreetseid viiteid surmamõtetele. Alustuseks räägitakse sellest, kuidas sääsk tappa. Sellele lisandub Temakese kommentaar, et talle ei meeldi „see öine ülevalpassimine“, kuna tema „jaoks tähendab selline öine tuhm valgus ainult ühte – keegi on haige“ (Griškovets 2001: 16). Oma arvamusi ja tundeid peidetakse teiste väidete varju, rääkimata neist otse. Siiski viib antud stseen natuke sügavamale kui eelnevad. Tema ja Temake tunnistavad mõlemad oma muret. Temake selle osas, kuidas ta ennast tundma jääb, kui Tema ära sõidab, Tema jagab oma hirmu selle pärast, kui Temake pole näiteks veel töölt koju jõudnud ja mees teab, et naine peab autoroolis olema.

Samuti mainib Tema, et kardab seda, mis temaga juhtub seal, kuhu ta minna plaanib. Siiski ei haara mitte kumbki teise murest kinni ning hetk, kus ennast teise vaatenurka panna kaob kiiremini, kui keegi reageerida jõuab.

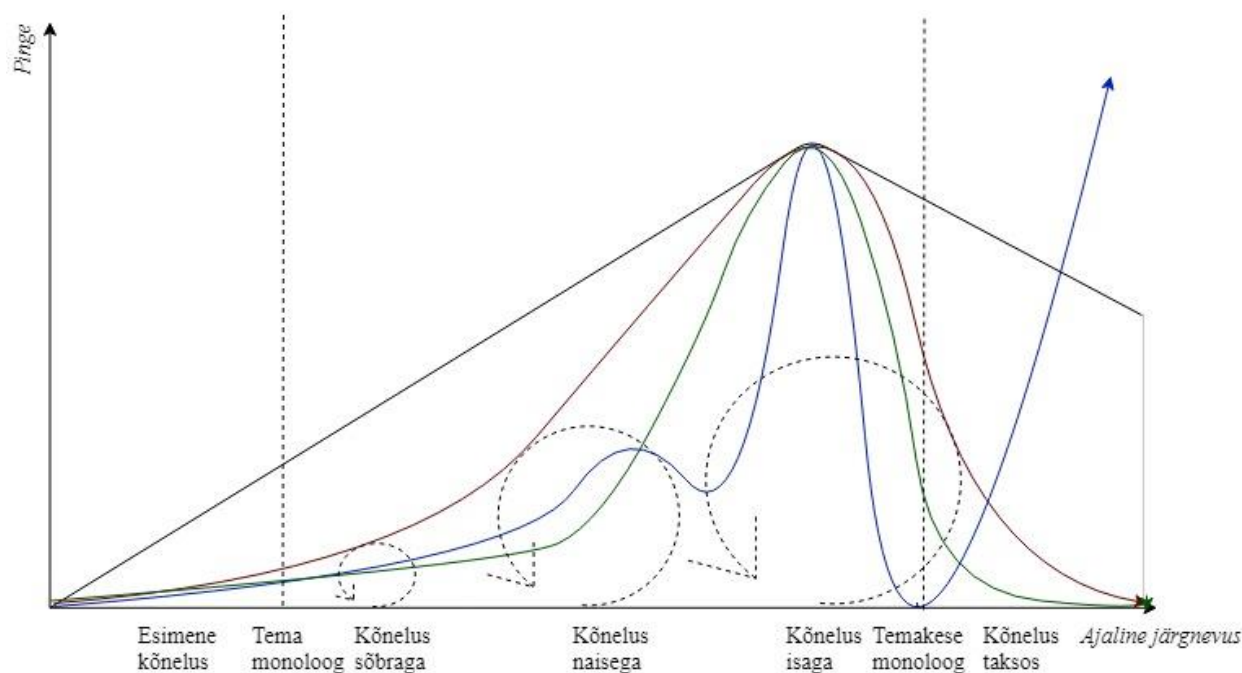
Oma vaatenurka jagatakse ka kogemuste näol, mis kummalgi poolel on seoses surmaga, kusjuures mõlemad räägivad kukkumisest, kuid seostavad seda erinevate juhtumistega. Temake räägib lasu kaudu hukkamisest ja keha kukkumisest selle järgselt. Oma kogemuse ja hirmu kannab ta hiljem üle sõidutee ületamisele, kartes kukkuda (ja seega surra) samamoodi. Tema räägib, kuidas nägi pealt üheksandalt korruselt surnuks kukkumist, mis tekitas traumaatilise reaktsiooni. Nii on surm kui muidu kauge teema muutunud lähedalt käega katsutavaks, igapäevaste sündmuste ja olukordade, nagu ülekäiguraja ületamine või kõrgel korrusel elamine, tulemiks. Tekib huvitav paralleel sääsega, keda varitseb samuti surm ning oluliseks saab nüüd see, kas Tema ja Temake tahavad sääse üles otsida ning kas sääsk suudab ennast surma eest piisavalt hästi peita. Kui sääsk ikka olemas on, mitte ei ole enda mõtete tulemus.

2.3.3 Struktuur

„Linn“ koosneb viiest kõnelusest ja kahest monoloogist, mida esitavad Tema ja Temake. Näidend on narratiivne ning jälgib Tema vestlusi ja kohtumisi oluliste inimestega oma elus. Näidendi struktuur on esitatud Joonisel 3.

Jooniselt on näha, kuidas pinget kasvab näidendi vältel. Kuigi peategelase küsimused ja teemad jäävad samaks, muutub intensiivsemaks tema abi ja mõistmise otsimine. Seda mõjutab Tema järjest enam enesesse süüviv arutelu ning eneseväljendus, samuti ka teiste vastuvõtt ning vähene mõistmise suurenemine. Seega mõjutavad pinget kasvamist näidendi jooksul Tema ja teiste omavaheline suhestumine.

Stseenide siseselt on märgata Tema käitumise korduvat mustrit: alustatakse mõne küsimuse või probleemi arutamist, see kaldub üle Tema seisundi reflekteerimiseks, mille kohta Tema soovib mõistmist ja tunnustamist. Iga vestlusega, mida ta näidendi jooksul peab, kasvab see soov järjest suuremaks, tema nõudmine heakskiituks kasvab iga kõnelusega. Kuna tema toimetulekutehnikad on igas olukorras ühesugused, siis viivad tema püüdlused ta alati tagasi samasse punkti, kust ta alustas: teda ei mõisteta ning ta on oma mõtetega üksi.



Joonis 3. Jevgeni Griškovetsi näidendi "Linn" struktuur kujutatuna koos mõistmise ja abi otsimise ning tajumise muutustega.

- Ootus mõistmisele
- Reaalne mõistmine
- Tajutud mõistmine
- Toetuse otsimine kõneluse siseselt
- Pinge kasv näidendi siseselt
- - - Tema ja Temakese monoloog
- Alternatiivne pinge muutusest tingituna

Näidendis saab eristada kolme erinevat kognitiivset joont, mis näidendit pidevalt läbivad. Esiteks Tema ootus mõistmisele, mis kasvab näidendi vältel hetkeni, kus ta isa teatab, et saab aru, mida Tema tunneb, kuid ei kiida ta käitumist heaks. Sellega on hetkeks saavutatud Basini eesmärk – keegi on temast aru saanud –, kuid see ootus langeb, kui ta näeb, et ainus inimene, kes teda siiani on täielikult mõistnud, ei anna talle ka heakskiitu.

Teiseks reaalne mõistmine, mis hõlmab endast hinnangut, kuidas teised tegelased tegelikult Basinist ja tema probleemist aru saavad. Nii tundub, et reaalne mõistmine areneb Basini ootustega sarnaselt, kuid mitte nii suurelt. See tähendab, mida rohkem Basin oma muret seletab, seda rohkem hakatakse teda mõistma (nt Temake). Reaalse mõistmise tipp saabub jällegi isaga vestluses, kuid langeb seal ka kiiresti, kuna lõplikku teineteisemõistmist edasiste sammude osas ei järgne.

Kolmandaks tajutud mõistmine, mis on kõige subjektiivsem ning mis varieerub ka kõige enam näidendi jooksul. See peegeldab ka hästi depressiivse inimese maailma taju ning see, kuidas nad annavad tõlgendusi, mis tihti ei pruugi reaalsusega täielikult kooskõlas olla. Nii võime märgata, kuidas tajutud mõistmine hakkab suurenema pärast sõbraga vestlust ja hetke, kus sõbraga konflikt seljatatakse. Naisega vestluses on tajutud mõistmise tõus kiire, kuna Tema eeldab, et naine mõistis teda:

TEMA: Tähendab, ma selgitasin arusaadavalt? Sa said aru?

TEMAKE: Jah, sa selgitasid kõike arusaadavalt. Sa rääkisid väga hästi ja mina..., ma pole lõppude lõpuks loll...

(Griškovets 2001: 19)

Kas Temake seda ka päriselt tegi või ütles seda mehe rahustuseks, ei muuda Tema subjektiivset taju. Selle stseeni tajutava mõistmise kõrghetk ei jää aga püsima, kuna nende omavaheline möödarääkimine ning nähvamine jäävad kestma ning kestavad kuni kõneluse lõpuni. Tajutava mõistmise kõrghetk leiab aset vestluses isaga, kus see ka reaalsuse ja ootustega klapib. Erinevalt teistest aga langeb just tajutav mõistmine kõige kiiremini, kuna isa keeldumine mõjutab seda kõige rängemalt – tagasiside on väga otsekohene, mis ei anna õigustust ootusteks.

Näidendi lõpp on ambivalentne, mistõttu on seal võimalik anda mitmeid erinevaid tõlgendusi. Üks võimalikke lahendusi on tajutud mõistmise ning reaalse ja ootustele vastava vastandlikud suunad. See tähendab, et vestlus Juhiga abist võib tekitada Temas tunde, et temast saadakse aru või talle on pakutud midagi, mis siiani olu puudu (või mida ta ei suutnud vastu võtta). Samal ajal on tõenäoline, et Juht ise ei mõistnud oma sõnade olulisust, mistõttu realselt mõistmist ei saanud olla. Kuna Basinil on negatiivne kogemus Isaga vestlusest ning tegemist on juhusliku taksosõiduga, võivad ta enda ootused olla ka täiesti all, mistõttu tajutud mõistmine saab olla seda üllatavam. Sellisel juhul leidis peategelane selle, mida ta vajab hetkel, kui üritas oma sobimatute strateegiatega seda taga ajada.

Kaks monoloogi jagavad näidendi kolmeks: sissejuhatus, mis tutvustab meile olukorda ning Tema käitumismustreid; vahepealne osa, kuhu jäävad pinge kasvatamine ning mõistmise otsimine; lõpp, kus pinge on alanenud, kuna selleks hetkeks soovitud mõistmist polnud saanud. Siiski pole pinge täielikult kadunud: seda hoiab üleval teadmatuse, mida Tema kavatseb nüüd peale hakata. Arvestades, et autor pole lõppu selgelt täpsustanud, sõltub lõpu pingeaste lugeja enda tõlgendusest ning visioonist, mis Temaga edasi saab.

„Linn“ ei panusta mitte nii väga eferentssele stiilile, kui pigem esteetilisele, kuigi mõlemad on esindatud. See tähendab, et kõige olulisem pole mitte see, milliseid järeldusi võib lugeja näidendist teha, vaid milline on tema tunnetuslik kogemus peategelasega kaasas käia. Seda, millise kogemuse lugeja täpsemalt saab, oleneb sellest, kas lugeja on samasuguseid kriise ja emotsionaalseid languseid läbi teinud. Sellest sõltuvalt muutub ta kogemus teiste mõistmatuse tajumisel, Tema eneseväljendusraskustega samastumisel ning abi otsimise hindamisel. Kui vaadata, millist lugejat „Linn“ ootab, siis me räägime minimalistlikku fiktiivset lugu otsivast lugejast; kuna kasutatud keel on suhteliselt lihtne, pole selles osas piiranguid. Ainus piirang on teema – lugeja peab olema valmis kohtuma tumedat häiret kujutava tekstiga, mille lõpp võib jääda hiljem kummitama.

2.3 Mari-Liis Lille ja Paavo Piigi „Varesele valu, harakale haigus“

Mari-Liis Lille (1983 –) ja Paavo Piigi (1983 –) näidend „Varesele valu, harakale haigus“²³ (2014) on dokumentaalnäidend, mis esitab monoloogide ja nende vahele pikitud sketšide abil pilte depressioonist (täispikk nimekiri monoloogidest ja sketšidest on välja toodud Lisas 1). Näidend on jagatud kaheks osaks ning neid mängiti Draamateatris ja Linnateatris kahe erineva lavastusena: „Varesele valu“ ja „Harakale haigus“. Laval on päris inimeste lood, milles nad räägivad monoloogi vormis nii oma haigusest, minevikust kui ka sellest, kuidas terveneda. Sellele viitab ka lavastuse alapealkiri „Lugusid depressioonist ja tervenemisest“. Monoloogide vahel olevad sketšid näitlikustavad inimeste tavaettekujutust ning stereotüüpe depressioonist, lisaks toovad näiteid kirjandusklassikast, kus võib esineda vihjeid depressioonile või väljakutsetele, millega depressioonis inimene silmitsi seisab.

2.2.1 Dokumentaalteater

Dokumentaalteatriks nimetatakse teatrit (lavastust), kus kasutatakse alusmaterjalina olemasolevaid dokumente: ajakirjanduslikke tekste, arhiividokumente, protokolle, raporteid, intervjuusid, kirju, statistikat, kõnesid, fotosid, raadiolindistusi jne. Kasutatud materjale saab näidendis kasutada mitmel erineval viisil:

- a) *otsene esitamine* ehk muutmata kujul, kus ka dokumendi algne sõnastus võib jääda samaks;
- b) *inspiratsioonina* ehk sõnastust muudetakse ning dokumendid asetatakse rohkem või vähem dokumentaalsesse konteksti;
- c) *dokumentide kasutamise varieerimine* ehk dokumente võib panna tervikuna ja muutmata lavateksti, aga ka fragmentidena ning erinevalt kokku monteeritult. (Pesti 2016: 19)

²³ Varesele valu...“ esietendus 15. märtsil 2014 Eesti Draamateatris, „Harakale haigus...“ esietendus 15. märtsil 2014 Tallinna Linnateatris.

Käesolevas töös on analüüsiks kasutatud käsikirja, mis pärineb Eesti Teatri Agentuurilt. Draamateatri välja antud näidendiraamatus „Varesele valu, harakale haigus“ on esitatud ainult monoloogid, sketšid on välja jäetud.

Dokumentaalteater tegeleb teatri ja tegelikkuse suhetega ning on oma olemuselt poliitiline. Ta loob dialoogi erinevate seisukohtade vahel, üritab lahendada konflikte või neid leevendada. Tänapäeval on dokumentaalteatri puhul oluline käsitletava teema või probleemi mitmekülgne avamine. Selleks esitatakse erinevaid seisukohti ning vaadeldakse teemat mitmest eri vaatepunktist. (Pesti 2016: 19)

Dokumentaalteatrist saame rääkida alates 20. sajandi esimesest poolest. Ühiskond, mis oli läbi teinud palju muutusi ning silmitsi seisnud maailmasõjaga, otsis järjest enam väljendusvahendeid; küsimused, millega teater silmitsi seisis, olid nii sotsiaalsed konfliktid, poliitilised ideoloogiad kui ka võimuküsimused. Nii andis 1926. aastal dokumentaalteatrile nime Bertolt Brecht ning Erwin Piscator, teine teatri suurkuju, rakendas seda ka laval. Just Piscator oli see, kes teatas, et tema teater põhineb materjali teaduslikul analüüsil. (Pesti 2012)

Dokumentaalteater ei piirdunud ainult ühe lainega. 1960. aastatel kerkis esile faktiteater, mille peamised esindajad on Rolf Hochhuth, Peter Weiss ja Heinar Kipphardt. Maailm oli selleks hetkeks läbi teinud veel teise suure katastroofi – Teise maailmasõja –, mis nüüd muutus kõnealuseks teemaks. Kui senini olid sõjaga seotud sündmused tabud ja maha vaikitud, siis nüüd pandi nad lavale (nt Peter Weissi „Juurdlus“ (1965)). Alusmaterjalina kasutati dokumentaalteatrile omaselt ajaloodokumente ja kohturaporteid. 1987. aastal loodi ka *verbatim* teater, mis on üks dokumentaalteatri tekstiloomemeteodeid. Selle puhul kasutatakse sõna-sõnalist alusmaterjali ja esitatakse seda muutmata kujul. See tähendab, et alles jäetakse ka kõik keele eripärad, mis muidu teatris kas eemaldataks või antaks näitlejatele interpreteerimiseks. (Samas)

Dokumentaalteater on jäänud ka edaspidi ajaloo ja tänapäeva mõtestajaks, allasurutud kogukondade kujutajaks ning tabuteemade käsitlejaks. Üheks võimalikuks põhjuseks võib olla faktidele põhinemise võimalus, millega on hea lugejale või vaatajale tegelikkust demonstreerida ning justkui sundida lugeja/vaataja tegelikkusega silmitsi. Eestis on dokumentaalteatri aluspanijaks Merle Karusoo. Karusoo esimesed lavastused olid lähedased metafooriteatrile (nt „Popi ja Huhuu“ (1975)), kust ta liikus kiiresti uurima ühiskonda ning seda kriitilise pilguga kujutama (nt "Cinzano" (1978)). Nii tekkis Eesti teatripildis uudne nähtus – sotsioloogiline teater, millega uuriti mingi eluvaldkonna valupunkte ning üritati sotsiaalseid probleeme teatri kaudu võimendada. Kasutati dokumentaalseid materjale (dokumendid, küsitlused, intervjuud), mis muudabki Karusoo teatri dokumentaalseks ning kirjeldab ka tema edasist käekirja. Üks esimesi lavastusi selles vallas oli „Olen 13-aastane“ (1980), mis vaatab 13-aastaste koolilaste arvamusi iseendast, suhetest eakaaslaste ja

täiskasvanutega ning koolielust üldisemalt. Sellest lavastusest alates pühenduski ta elulooteatrile, mida ta usub andvad ausa pildi minevikust ning avaldavat ka terapeutilist mõju (nt „Aruanne“ (1987)). (Epner 2006: 136-139) Elulooteatri tegemise oluline meetod on eluloointervjuu, mis jälgib inimese eluteed sündimisest ja esimesest mälopildist hetkesse, kus ta kohtub intervjuueritavaga (Karusoo 2008: 594). Seega, Karusoo näidendid/lavastused uurivad inimeste elulugusid, mis räägivad meile, kes nad on ja mis nendega on juhtunud. See annab omakorda võimaluse käsitletavaid teemasid selle alusel laiemalt ja mitmest vaatepunktist näha. (Karusoo jt 2014) Näiteks selle sajandi lavastustest „Save Our Souls“ (2000) käsitleb Eesti vanglates mõrva eest kinnipeetavaid ja nende elulugusid, otsides vastuseid küsimustele, kes nad on, kust nad tulevad ning millist elu on elanud (Vat teater kodulehekülj 2019). See omakorda viib vaataja lähemale ühiskonna kihile, mis eksisteerib, kuid mida tihti ignoreeritakse. Karusoo meetodile põhinevalt on elulugusid uurinud ka Mari-Liis Lill ja Paavi Piik. Nende eesmärk oli uurida ja päevavalgele tõsta pidevalt sildistatud ning aastaid tabuteemaks olnud vaimse tervise küsimused. Nii käsitlebki nende näidend „Varesele valu, harakale haigus...“ mitmeski küsimuses mõistetamatut ja alahinnatud depressiooni, tuues lugejani inimeste enda lood nende endi sõnastuses.

2.2.2 Lugeja suhestumine depressiooniga: monoloogid

Mõlemad näidendi osad koosnevad 7 monoloogist²⁴. Monoloogide ülesehitus jälgib suures osas inimeste eluteed kronoloogilises järjestuses, kuid annab samas ka jutustajale võimaluse vajadusel erinevate sündmuste osas edasi-tagasi hüpata ja seoseid luua. See muudab inimeste mõtted ja nende esituse, samuti tekkinud seosed loomulikuks ning realistlikuks. Monoloogid esitavad meile peamiselt depressiooni kujunemislöö, selle avaldumise ning inimese enda arvamuse ja tunded sellega seoses. Kuna lugusid räägitakse pärast depressiooni põdemist, on need suures osas reflektiivsed, mis annab võimaluse jutustuse käigus ka juba oma kogemust analüüsida.

Mitmed monoloogid käsitlevad suhteid vanematega ja perekondlikku tausta, mis on oluline mõjutegur inimese arenguloos. Näiteks tänapäeval järjest enam leviv skeemiteraapia käsitleb inimese taju mõjutavaid skeeme kui mineviku kogemuste põhiseks selgeks õpitud mustreid,

²⁴ Ariadne monoloog on jagatud kaheks osaks, mis mõlemad esitatakse video vahendusel. Seega võib „Varesele valu“ puhul rääkida kaheksast monoloogist.

millest osad on ka mitmete häirete aluseks. Probleemaatilises lapsepõlves võivad meil seega kujuneda varajased mittekohastumuslikud skeemid ehk enesehävituslikud emotsionaalsed ja kognitiivsed mustrid, mis said alguse meie varajases arengus ning korduvad ülejäänud elu. Oluline on selle puhul see, et käitumine ei ole mitte skeemi osa, vaid kujuneb skeemi vastusena, mistõttu skeemid juhivad meie käitumist. (Young jt 2003: 7) „Harakale haiguses“ räägib Oliver oma emast:

Ma olen nagu väiksest peale hästi iseseisev laps olnud. //...// Et mu ema kindlasti põeb kliinilist depressiooni (naer)... ja veel nagu ta oli siuke nagu lototron erinevatest isiksusehäiretest. Aga... ta ei tunnista neid endale. //...// Mu ema suutis nagu sellest, et ma võtsin tuulejope kaasa, ennast niiviisi üles kütta rongis, et noh, päikseline ilm on ja kes su seda jopet kannab ja nii edasi. Et ta tahtis rongist välja hüpata ja tegi nagu siukest loomalikku kisa ja tahtis käsipidurit tõmmata.

(Lill ja Piik 2014b: 27-28)

Hiljem teeb sama tegelane kokkuvõtte, milles ta probleem suures osas seisnes. Selgelt on näha probleemi juuri suhtes emaga, kus puudus turvatunne ema ebastabiilsuse, emotsionaalsete reaktsioonidega toimetulematuse ning läheduse puudumise tõttu. See omakorda suunas Oliver lähedasi suhteid vältima, kuna tema varajane kogemus sellega oli negatiivne: kui ta ise ei panusta emotsionaalselt suhtesse, siis on ka väiksem võimalus haiget saada ning sedasi enda vaimset poolt kaitsta. Oliver ütleb:

Noh, nagu siuke tohutu mingi kiindumise või eneseavamise... probleem oli mul. Et ma ei last nagu kedagi nagu ligi. Ja oligi nii, mul oli kogu aeg nagu fine nagu. Noh, mm, kui keegi huvitus must, oli okei; kui ta ei huvitund must, oli täpselt sama okei. Nagu hoidsin ennast hästi külmana.

(Samas: 45)

Seega on näidendis „Varesele valu, harakale haigus“ kujutatud depressiooni peamistest tekkepõhjustest lähtuvalt. Lill ja Piik ei vaata depressiooni mitte ainult sümptomite kaudu, näidates lugejale, kuidas see häire väljendub, vaid minnakse selgete seoste näitamisel süvitsi. See on oluline empaatia tekkimisel, kuna lugejalt võetakse võimalus öelda, et tegemist on nõrkuse või väljamõeldisega. Narratiivse loo esitamine ei tekita suuri lünki, mistõttu lugejal on neid kerge täita ning seega looga kaasas olla, näha seoseid ja selle toel mõista peategelase tundeid. Seega lugejale inimeste lugude tutvustamine ja seoste näitamine tekitab mõistmist,

tänu millele on raske inimest süüdistada või hukka mõista. Näiteks räägib Deivi oma traumakogemusest, mis temal depressiooni põhjustas:

Et... aga, no, minul see depressiivsem periood keskkoolis pihta hakkas, sest ee... kümnenda klassi sügisel, niimoodi täiesti loll juhuse käigus ma kaotasin oma süütuse vägistamise teel... või, noh... Tõele au andes... see oli, see oli lihtsalt loll juhus! See ei olnud nagu selline keiss, et mingisugused mehed kuskilt rabavad põõsasse, eksole, ja- ja pärast lähed politseisse, eksole, et õõ... tegu oli nagu tuttavaga sellesmõttes ja, noh, lihtsalt õ... purjus peaga kuskil sattus mu kõrvale ja nii ta läks. Aga, aga, noh, pärast, pärast seda, see pihta hakkas.

(Lill ja Piik 2014a: 10)

Traumakogemusi kirjeldavad mitmed tegelased ning nende alla kuuluvad nii lähedaste inimeste surmad, lapsena üksinda jäämised kui ka vanemate tülid, füüsiline või vaimne vägivald jne. Traumakogemustel, eriti tugevalt seksuaalsetel traumadel on leitud otsene seos depressiooniga (Kucharska 2017). Tihti on inimestel raske neid sündmusi ise läbi töötada, kuna sündmusest mõtlemist üritatakse vältida või tuimestada; see aga vähendab sündmuse kognitiivset mõistmist, mis viibki lõpuks depressiivse seisundini (Rezaei, Ghazanfari, Rezaee 2016).

Olulise osa depressiooni kujunemisest moodustavad eksistentsialistlikud küsimused, mis viivad elu mõtte/mõttetuse juurde. Jacobsson jt (2011) on uurinud noorte probleeme, mis neid psühhoteraapiasse viivad ning teiste hulgast tuuakse välja, et järjest enam suureneb tähtsusetuse ja abituse tunne. See tähendab, et noored ei leia enam tähendust sellel, mida nad teevad ja miks. Sellest järelduvalt võib alaneda nii motivatsioon kui ka enesetõhusus. Sellest tingitult alaneb tegevusaktiivsus ja sotsiaalsus, mis omakorda suurendavad depressiooni tekkimise tõenäosust. Sarnase probleemi küüsis vaevleb näiteks tegelane Luukas:

Ma arvan, et see kuskil algaski kuskil... peale üheksanda klassi lõpetamist. Kus oli nagu se-tekkis nagu esimene siuke ne-eksistentsiaalsed küsimused, onju. Mille jaoks see kõik on, mida ma siin tegema pean ja... ega nagu eriti nagu vastuseid ei ole, ja ma kokkuvõttes ma lihtsalt ei teadnud, mida teha... ja see muidugi hakkas nagu... veits niimoodi kiiva kisuma, et nagu huvi... ei olnud nagu, ei viitsind nagu midagi teha ka enam umbes et... //...// No siis mul... tekkis juba selline isolatsioon. Ma ei... viitsind enam isegi kooli tulla ja... selle tulemusel nagu ma eraldusin ka nagu... ühiskonnast kui niimoodi saab, kui siukses vanuses nagu saab nagu... siukest asja nimetada, et...

elad ikka veel kodus, aga... aga... Ma käisin kümnenda-ühetekümnenenda, siis visati välja. Nojah, siis see koolist välja viskamine, see oli ka siuke paras nagu trauma nagu...

(Lill ja Piik 2014a: 21)

Luukase näide kujutab depressiooni kui täielikult kognitiivset häiret, kus depressioon tekib meie oma tõlgendustest ja tähendustest, mis me maailmale ja iseendale edastame. Tähendus „mõtet ei ole“ või „kuhugi pole edasi minna“ suunab edasi meie käitumist ja seda, kuidas me ennast oma keskkonnas tunne. Täpsemalt viib see tagasi veendumuste juurde, mille kaudu me maailma näeme ning millega seotud mõtted suunavad seda, kuidas me täpsemalt käitume (Beck 211: 38).

Näidendis on esitatud kokku 14 inimese lood, kusjuures kasutatud on erineva haridustasemega eri rahvusest ning vanusest inimeste lugusid. Me näeme sellise kujutamise, et igaüks võib haigestuda depressiooni ning keegi pole selle eest kaitstud, ükskõik kui tark, edukas või sotsiaalne inimene ka pole. Samuti näeme, kui mitmed erinevad tegurid võivad depressiooni kujunemist ja kulgu mõjutada. Lugude paljusus annab võimaluse lugejal samastuda või tunda mõnes loos ära iseendaga sarnaseid jooni. Jaussi teooria järgi on võimalik „Varesele valu, harakale haiguses“ kasutada esteetilise kogemuse saamiseks mitut erinevat identifitseerumistüüpi, seda eelkõige seetõttu, et näidendis on erinevate tegelaste (k.a nende iseloomude, sündmuste ja taustade) varieeruvus suur. Assotsiatiivse identifitseerumistüübi puhul on võimalik ennast asetada kõigi osaliste rollidesse ning kogeda lugu kõigi puhul erinevalt. Kui me imetleme mõnda tegelast, näiteks tema suutlikkuse tõttu haigusest välja tulla, on meil võimalik luua temast endale rollimudel ning kasutada seega imetlevat tüüpi. Imetlevast tüübist tõenäolisem on siiski kasutada sümpaatset tüüpi. Seda sel põhjusel, et suurem osa tegelasi pole lugejale sarnaselt vigadeta; tegelased pärinevad meie enda keskelt ning elavad meiega sarnast elu. Just temaga saab lugeja kogeda segadust, teha vigu, õppida nendest, leida iseenda tugevusi ja nõrkusi, mis teeb samastumise lihtsaks. Seda eelkõige siis, kui lugeja ise on depressiooni või sellele sarnast seisundit kogenud. Kui sellist kogemust pole, siis võib aset leida katartiline identifitseerumine, mille kaudu lugeja saab kogeda kirjeldatavaid emotsioone ning tunneb pärast seda ka vabanemist. Ükskõik, millist neist viisidest lugeja identifitseerumiseks kasutab, suureneb nende toel suure tõenäosusega nii empaatia kui ka mõistmine, mille tulemusena on lugeja lõpuks kangelasega lähedasem.

Kangelasele lähedasemaks muutmisele aitab kaasa ka kasutatud *verbatim*-meetod, mis muudab teksti ning tegelased autentseks ning loomulikuks. Lill ja Piik pole seega teksti

muutnud poeetiliseks või kujundirohkeks, vaid jäänud inimeste loomuliku ja igapäevase kõne juurde. Nii on kaasatud mitmed ingliskeelsed väljendid, mida tegelased kasutavad; samuti on sisse jäetud kõik keelelised vead. Tänu sellele on tekst isikupärane ning võimaldab lugejal tegelast detailsemalt ette kujutada ning eristada teistest tegelastest. Näiteks mõjub nii Sergei monoloog („Varsesele valu“), kus raskused eesti keelt kõneleda loovad selge pildi osaliselt juba stereotüüpsetest eesti venelastest:

Ja siis ma nagu, terve elu mul oli no... kõik on... terve elu oli nagu lõbus, innelik [õnnelik] inimene... aga sellest ajast ma hakkasin veel rohkem mõelda ja nagu sai väga depressiivseks, sest... Ja ei tea üldse ei sai aru, mis toimub. Hakkasin tarvitama kergeid narkootikume, suitsetasin seal väga palju... kanepit, mingi LSD-d, et asjad... Oli töö, oli kodus, mitte midagi ei tahtnud, siis lihtsalt hakkasid probleemid...

(Lill ja Piik 2014a: 17)

Sergei näide toob hästi esile, kuidas dokumentaalteatri formaat ning just *verbatim*-meetod muudab teksti suuremale osale lugejate jaoks mõistetavaks. See tähendab, et mitte tegelase enda kõne ei pea olema täielikult arusaadav, vaid situatsioon ning see, mis sõnumit meile edastatakse. Me teame, et Sergei-suguseid inimesi on olemas, me oleme nendega kohtunud ning meil on mälestusi, mis nüüd võivad antud stseeniga seoses aktiveeruda. Seega ütleb juba meie oma mälu ja kogemus, et näidendis kujutatud on reaalne. See omakorda ei anna meile põhjust kahelda ka depressiooni reaalsuses.

2.2.3 Lugeja suhestumine depressiooniga: sketšid

Sketše on kahe osa peale kokku 11 ning nad kõik on seotud depressiooni, selle stereotüüpide või mõjuteguritega. Sketšidel on näidendis mitmeid erinevaid rolle, alustades monoloogide eristamisest ja lõpetades lugeja emotsioonide ja mõtete korrigeerimise ja suunamisega. Just sketšid on need, mis mängivad pidevalt lugeja ootushorisonniga. Täpsemalt, sketšid esitavad pilte, kuidas inimesed tavaliselt vaimseid häireid näevad või milliseid klišeesisellega seoses kasutavad. Pärast selliselt esitatud sketši esitatakse aga monoloogi kaudu tegelikkus, millega lükatakse ümber lugeja poolt tekkinud ootused ja arvamused. Samuti võib vastupidist efekti näha: monoloogis esitatakse võimendatult negatiivne hinnang, mis siis sketšis kujutatuga ümber lükatakse. Ka sellisel juhul on tekkinud lugejal ennustused, mis vastupidise pildiga

tühistatakse. Seega loob ja lõhub „Varesele valu, harakale haigus“ pidevalt lugeja ootushorisonti, hoides viimast nii pidevalt kognitiivselt tegevuses.

Lisaks ootushorisondile on sketšid vajalikud ka lugeja ülemineku toetamiseks sarnase temaatika ning sisuga lugude vahel. See annab võimaluse lugejal paremini keskenduda ning iga lugu võtta jällegi uue ja ainulaadsena. Kuna sketšid on küllaltki mängulised vahepalad tegelaste monoloogide vahepeal, muudavad nad näidendi kergemaks ja lõbusamaks, vähendades nii negatiivsete emotsioonide mõju näidendi tajumisele ja tõlgendamisele. Arvestades nii näidendi alapealkirja „lugusid depressioonist ja tervenemisest“ kui ka monoloogide positiivseid lõpplahendusi, ei ole näidendi eesmärk mitte lugejas tekitada ebamugavust või emotsionaalset langust, vaid pigem harida ja näidata, et depressioon on ravitav.

Sketšid vaatlevad mitmeid teemasid, mis avavad meile depressiooni erinevatest vaatenurkadest. „Varesele valu“ algab „Naksitrallide“ sketšiga, kus käsitletakse üksilduse teemat. Hiljem teises „Naksitrallide“ stseenis vaadatakse aga suutmatust positiivset märgata, isegi, kui see depressiivse inimese elus olemas on. Tuttavate kirjandustegelastega on lugejale ette mudeldatud, kuidas depressioon sunnib tähelepanu pöörama pigem negatiivsele lahendusele. Lisaks on kujutatud inimese enda düsfunktsionaalset käitumist ja seda, kuidas ta oma madalat meeleolu alal hoiab: Muhv kirjutab endale ise kirju, mis on märk sellest, et tal pole ühtegi sõpru ning mis alandab ta meeleolu; kirjade lugemisega aga hoiab ta seda sama mõtet ja tõlgendust üleval, mistõttu ta meeleolu ka ei saa paraneda. Enda düsfunktsionaalne käitumine on tihti üks põhjuseid, miks häired, kaasa arvatud depressioon, püsivad. Täpsemalt, meie mõtted kutsuvad esile reaktsioone, mis võivad olla emotsionaalsed, käitumuslikud või füsioloogilised. Tihti on inimesed haaratud oma negatiivsetest mõtetest ning füsioloogilistest nähtudest, nii et nad valivad enda jaoks lihtsama ja ohutuma käitumise, mis sobib kokku nende mõtete ning tundmustega, kuid mis ei lahenda olukorda. (Beck 2011: 36-37) Seda sama näeb korduvalt ka „Varesele valu, harakale haigus“ tegelaste puhul, kes hoiavad oma tegevustega üleval enesehävituslikku nõiaringi.

Sketšid „Kuidas ära tunda depressiivset inimest“ ja „Mida mitte öelda depressiivsele inimesele?“ käsitlevad levinud stereotüüpe. Nii rõhub esimene neist sketšidest sellele stereotüübile, et depressioonis inimene on ainult kodus voodis pikali, nutab ja ei suuda ennast liigutada. Tegelikuses võib depressioon tabada ka pealtnäha väga edukaid inimesi, kes väljaspoole paistavad edukalt toimetulevad ning suudavad oma sümptomeid varjata – niinimetatud „maskeeritud“ või „naerata depression“ (Delville ja McDougall 2008), mis ei

võimaldagi teistel alati mõista, mida inimene läbi elab. Teise sketši puhul lahatakse klassikalist „mõttele positiivselt“ ja „sul pole ju midagi hullu“ lähenemist, millega tihti depressioonis inimest üritatakse aidata, mõistmata, et antud laused pisendavad probleemi ning ei suurenda toimetulekut:

Siis rebitakse C'l käsi ära.

A: Sa oled nii enesekeskne, ainult sina-sina-sina

B: Võib-olla sa peaksid ennast kätte võtma

A: Näe võimalust, mitte probleemi

B: Mu vanaemal oli palju raskem, ta oli Siberis

A: Sa rikud teistel ka tuju ära

B: Sa teed seda meelega

(Lill ja Piik 2014b: 10)

Kuigi depressiooniravis keskendutakse ka positiivsetele mõtetele, on oluline, et need positiivsed mõtted haakuksid inimese enda mõtetega ning suudaksid neile pakkuda vastukaalu (Beck 2011: 27). „Mida mitte öelda depressiivsele inimesele?“ loob teravmeelselt paralleeli sellega, kuidas selles stiilis lohutused ei mõju ka inimesele, kes on füüsiliselt vigastatud, tänu millele kõrvutatakse füüsilist ja vaimset haigust, füüsilist ja vaimset valu.

Käsitlemata ei jäeta ka keskkonna mõju, mille mõju depressiooni kujunemisele on kinnitanud mitmed uuringud (nt Stahl jt 2017; Lau ja Kwok 2000). Sketšis „Hunt, kits ja kapsapea“ näeme perekondade majandusliku toimetuleku raskusi, perekonnaliikmete lahusolekut välismaal töötamise tõttu ning alkoholi tarbimist, „Depressiooni pleilist“ on aga kujutus sellest, kuidas negatiivne mõju meist ümbritsevast mõjutab meie meeleolu ja enesetunnet. Kujutatud on küll muusikat, mida raadios mängitakse, kuid peale raadio jõuab meieni negatiivset infot ka telerist, internetist ja ajalehtedest, mis on selgelt ülekaalus võrreldes positiivsete uudistega. Sellega on juba meie tähelepanu igapäevaselt kallutatud, mistõttu on ka meie ootused suunatud pigem negatiivsele. Eriti puudutab see inimesi, kellel on depressiooniga varem kogemusi või on riskigrupis, kuna nende puhul võib esineda selektiivset kognitiivset defitsiiti kurbade stiimulite kontrollimise osas (Vanderhasselt jt 2012) ning nende füsioloogilised reaktsioonid on negatiivse info toel võimendunud (Steidtmann 2010).

Depressiooni mõistmise teeb keeruliseks selle sisemine tunnetus ja tajus, mis teistele inimestele jääb nähtamatuks. Sisemise poole kujutamist näeme sketšis „#firstworldproblems“, kus kõrvutatakse depressiooni sõjaolukorraga. Ühte ja sama dialoogi kujutatakse kahes erinevas situatsioonis kerkiva emotsiooni edastamiseks:

1. SÕDUR: Kuidas sul on?

2. SÕDUR: Saab hakkama!

//...//

NAINE: Kuidas sul on?

Mees peab pikema pausi. Pisarad valguvad ta silmadesse.

MEES: Saab hakkama...

(Samas: 34-35)

Kui esimeses sõltub hakkama saamine olukorrast ja välistest tingimustest, siis teisel tuleneb see sisemaailmast. Sõda käivitab meie sümpaatilise närvisüsteemi, mis on vastutav võitle-põgene-tardu kaitsemehhanismi eest. See sunnib meid meie elu kaitsma ning keskkonnast tuleva stressoriga toime tulema. (Maack jt 2015) Seega on sõdur olukorras, kus tema automaatsed käitumismehhanismid sunnivad teda tegelema väliste mõjuteguritega ning ei võimalda keskenduda oma sisetundele või mõtetele. Teisel juhul aga pole võimalik raskust projitseerida välistele tingimustele, võitlus ei käi mitte välise vaenlasega, vaid sisemaailmaga, mille taga on hoopiski teised mehhanismid. Erinevate raskuste kõrvutamisel on oluline jälgida, millised on meie organismi reaktsioonid ning kuidas need toimivad füsioloogilisel tasandil. Nii näiteks kujuneb depressioon või PTSH (või mõlemad) paljudel veteranidel pärast sõda, kui tegelikud raskused on möödas ning organismil on võimalus tähelepanu pöörata sissepoole. Samas on tõsi see, et depressioon on heaoluühiskonna tulemus: näiteks on leitud, et mida rohkem on mõrvu, seda väiksem on suitsiidide arv; mida vähem esineb tapmisi, seda rohkem on enesetappe; need tulemused langevad kokku vastavalt arengumaade ja arenenud riikidega (Krug jt 2002: 11).

Nagu „4.48 psühhoos“ käsitles meditsiini teemat, nii ei pääse ka „Varesele valu, harakale haigus“ psühhiaatrie ja psühholoogidega kokkupuutest. Nii on kujutatud sketšis „Kes kannatab, see kaua elab (kohtumine psühhiaatriga)“ erinevaid (klišeelikke) kohtumisi psühhiaatritega, kes on patsiendi toimetulekut pigem halvendanud. Esile on toodud hetked, kus patsient ei saa soovitud abi inimeselt, kes peaks suutma aidata. Nii näeme arste, kes panevad valesid diagnoose, on ise oma raskustest rohkem hõivatud ning vajavad abi või ei suuda vastassooga suhelda. See omakorda mudeldab meile, millega depressiivne inimene,

kellel niigi on raskusi sotsiaalsete kontaktide hoidmisega ning oma olukorra parandamisega, peab silmitsi seisma. Samuti tõstatab see veel ühe olulise küsimuse: kui professionaalsed on tegelikult meie meditsiinitöötajad vaimsete häirete ravimisel. Kuigi sketšis jõuab patsient lõpuks normaalse psühhiaatri juurde, on siiski ka psühhiaatrite/psühholoogide pädevus oluline tegur vaimse tervise levikus ja küsimustes.

Kõik sketšid ei käsitle negatiivseid juhtumeid. Selle asemel mudeldatakse ka positiivseid vaateid ning sündmusi, kus vastandatakse hoopiski depressiivsete inimeste maailmavaadet ning esitatakse meile näiteid sellest, milline on tegelikult terve ja toimetulekut toetav keskkond. Näiteks sketšides „Normaalne perekond“ ja „Puhas lähedus“ näidatakse, milline võiks olla toimiv perekond ning milles väljendub lähedus. Täpsemalt, esimeses kujutatakse konfliktide edukat lahendamist ja peredünaamikat, teises on fookuses koduses olukorras esinev füüsiline lähedus, mis on üks toimiva suhte ja (pere)elu indikaatoreid.

Sketšide sisu peegeldub ka monoloogides. See tähendab, et sketšid on seotud tegelaste lugudega ning pole iseseisvad, kuigi neid saab iseseisvana esitada. Tänu sellele ei jää esitatud stereotüübid lihtsalt stereotüüpideks, vaid saavad kinnituse või vastulause päriselulistest juhtumitest. Samuti annab selline seotus võimaluse rõhutada olulisi pidepunkte. Nii haakub näiteks Deivi monoloogi lõpp sketšiga „Normaalne perekond“, kus naine viskab üles küsimuse, milline on terve perekond, olles enne rääkinud sellest, kuidas temal see puudub:

Või normaalset, tervet perekonda, palun, näidake mulle mõnda?! Näita-näita kasvõi teatri laval, ma väga tahaks näha, nagu kuidas see toimib.

(Lill ja Piik 2014a: 14)

Fiona monoloog on aga seotud hoopiski sketšiga „Kuidas ära tunda depressioonis inimest?“. Naine räägib, kuidas ta suutis depressiooni edukalt varjata ja seetõttu ka teiste silmis hästi toime tulla. Roberta monoloog seevastu haakub lausa üle kahe osa: ühest küljest sketšiga „#firstworldproblems“, kui teatab, et depressioon on hullem kui sõjad ning annab omapoolse hinnangu, miks:

Depressioon on üldse kõige raskem asi, mida inimene võib kogeda. See on raskem kui sõjad, noh, mis iganes. See tuleb sinu seest, sa ei võitle mingi vaenlasega, ainult iseendaga ja see on sinust tugevam.

(Lill ja Piik 2014b: 34)

Teisest küljest aga sketšiga „Kes kannatab, see kaua elab“, kui jagab oma monoloogis negatiivset kogemust psühhiaatriga:

Tema oli üle 50-aastane mammi, kes üldse ei kuulnud, mida ma räägin, ütles kogu aeg mhmh, mhmh mhmh isegi kui ma midagi ei öelnud, ta ütles mhmh. Tema oligi see, kes ütles: „Vaata ennast, sa oled ilus noor tütarlaps, sul on töökoht, sa käid ülikoolis ja sul ei ole mitte midagi viga.“ Issand kui tore, et sa nii arvad, aga see ei tööta nii, sa ei saa üldse aru, mis on depressioon. Et vaata, nagu kõik, absoluutselt kõik, mida ma iga hetk tahan teha, on ennast ära tappa.

(Lill ja Piik 2014b: 30)

Seega, sketšid ja monoloogid täiendavad teineteist: esimene neist lisab mängulisust ning kujutab depressiooni brechtlikult võõritavalt, ebaloomulikult ja karikatuurselt, mis sunnib lugejat oma tõekspidamisi kõrvalt hindama; teine aga kirjeldab olukorda siiralt ja tõetruult, kaasates lugeja dialoogi ja vestluspartneriks. Vaadates näidendit Rosenblatti transaktsionaalse teooria järgi, näeme, kuidas domineerib eferentne stiil. Näidend õpetab meile monoloogide kaudu, millised on depressioonis inimesed, kuidas näeb depressioon reaalses elus välja ning mis selle taga on; sketšide kaudu aga õpetatakse meid märkama ja kõrvalt hindama oma eelarvamusi ning ebarealistlikke stereotüüpe. Esteetiline stiil jääb tahaplaanile, kuid on siiski ka kaasatud, kuna inimeste lood tekitavad lugejas erinevaid emotsioone ning aistinguid.

Minnes tagasi lugeja tausta ja tema eelnevate teadmiste juurde, mida vaatasime eelnevalt lünkade täitmise ja identifitseerumise juures, saame vaadata tähendusi, mis lugejal tekivad. Võib eeldada, et depressiooni põdenud inimene annab loetule teise hinnangu kui see, kes näidendi kaudu depressiooniga esimest korda kokku puutub. Nii võib esimese jaoks tähendada näidend tervikuna (s.t lugemine, teema, käsitus) kogemust, et keegi mõistab ja räägib probleemist, teise jaoks aga võimalust õppida järjest enam kõneainet saanud teema kohta. Sõltuvalt sellest muutub ka teksti olulisus ning sellega seotus. Lugeja, kes põhineb rohkem esteetilisele ehk emotsioonidele tuginevale viisile ning loob oma tähendusi sellest lähtuvalt, peab teost tõenäoliselt tähtsamaks ning tema lugemiskogemus on sellest tulenevalt võimsam, kui inimene, kes seda võtab kui lihtsalt heade näidetega õpperaamatut.

2.2.4 Sümptomid

Näidendi vältel on depressiooni sümptomeid korduvalt esitatud ning need kõlavad läbi mitmete monoloogide. Seega kirjeldavad tegelased suhteliselt selgelt oma kliinilist haiguspilti: depressiooni ei käsitleta mitte kui abstraktset kurvameelsust, vaid tegelased suudavad suhteliselt teadlikult esile tuua, mida nad tundsid ja mõtlesid ning kuidas see erineb normaalsusest. Kui Sarah Kane peidab sümptomid paljuskki oma teksti sisse, nii et nad on pigem ridade vahelt loetavad kui selgelt välja öeldud, siis Lill ja Piik toovad nad rohkem esile, esitavad kui selgeid fakte, mida lugeja võiks teada ja ehk hiljem enda ümber märgata.

Põhisümptomeid esineb kõigil tegelastel, lisaks sellele näeme ka lisasümptomeid. Näiteks on Ariadnel alanenud tähelepanu ja kontsentratsioonivõime, mis ei luba tal doktoritööd kirjutada; Ellen aga kirjeldab seda, kuidas ta neli kuud praktiliselt ei maganud. Jete räägib isutusest ja tundest, kuidas ta keha ei seedi toitu ära, tuues sellega eriliselt esile depressiooni kognitiivse osa seotuse keha füüsilise poolega. Enesetapumõtetest ja madalast enesehinnangust räägib teiste hulgas Georg, kes kirjeldab ka oma väljamõeldud enesetapuplaani. Luukas toob sisse eksistentsiaalsuse ja eesmärkide küsimuse, mis viib jällegi trööstitu suhtumiseni tulevikku. Niina puhul on üks sümptomitest süütunne, kui ta tajub, et ei suuda kuidagi vastu võtta nende abi, kes talle seda pakuvad, tekitades sellega omakorda ka abistajatele halba enesetunnet.

Ariadne räägib enda monoloogis oma seisundi põhijoontest ja rõhutab, et need ongi sümptomid. Ta kujutab ebanormaalselt häirest tingitud maailmataju, mida lugeja saab kõrvutada oma teadmistega normaalsest ja elutervest tunnetusest. Tema monoloogiga tõuseb hästi esile, miks depressioon on just häire, mitte lihtsalt laiskus või väljamõeldud kurvameelsus:

Ja et... ja see kuidagi tõstis mult ära... et-et see, et ma võrdlen ennast teistega negatiivselt, et see ei ole normaalne, vaid et see ongi sümptom. Ja see, et mul ei ole motivatsiooni, see on sümptom. Ja see, et ma ei näe mitte midagi piisavalt huvitavana... see on sümptom. Kõik need asjad, mis mind olid kohutavalt minu juures häirinud... ja kõik need asjad, mille kohta ma olin arvanud, et... noh, mis teevad minust sellise tõelise kõntsa... Need on tegelt osa haigusest. Need on tegelt kõik sümptomid.

(Lill ja Piik 2014a: 38)

Ariadne monoloogist on näha, kuidas depressioonis mängivad kesket rolli uskumused, mis meil enda kohta on. Nad on meie peas vaikimisi ning neid võetakse kui absoluutset tõe. Kui

see uskumus on aktiveeritud, siis nähakse maailma selle kaudu, hoolimata sellest, kas see on ratsionaalselt põhjendatud või mitte. Sellest tekkivad reeglid ja veendumused on need, mis hakkavad meie käitumist ja otsuseid kujundama, mis omakorda mõjutavad häire püsimist (Beck 2011: 32) Nii on Ariadne monoloogis viiteid samuti negatiivsete uskumuste mõjule („ma olen kõnts“), kompensatoorsele käitumisele („pean olema hästi edukas“) ning reeglitele („ma pean tööd tegema“), mis lõpuks ta häireseisundi ka esile kutsusid ja alal hoidsid.

Kõigi sümptomite esitamine loo osana, põimituna inimese elusündmustega, näitab meile, kuidas sümptomid võivad väljenduda ning inimese elus esineda. Need ei ole enam lihtsalt kriteeriumid – selle asemel on energia puudus muutunud koristamata kiirtoidu pakkideks või pesemata hammasteks, kuna „aju annab käele käskluse“ kui „käsi ei tõuse selle hambaharja järgi“ (Lill ja Piik 2014a: 13-14).

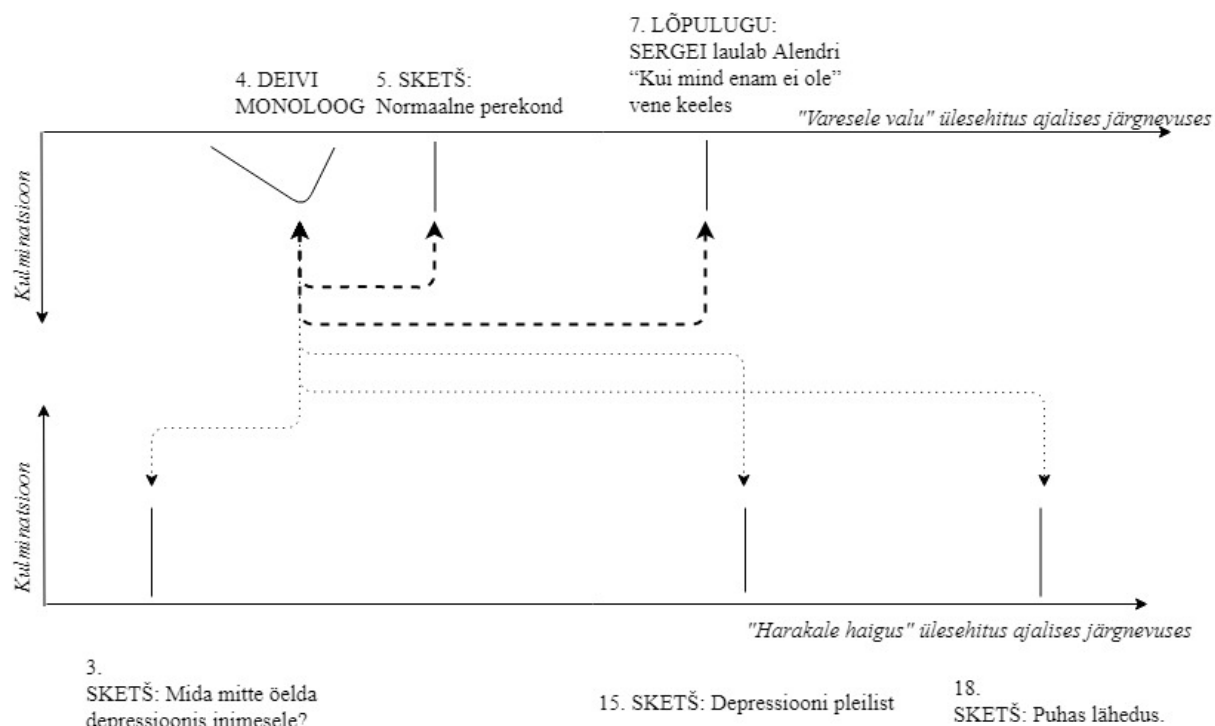
2.2.5 Struktuur

Joonisel 2 on kujutatud fragmenti „Varesele valu, harakale haiguse“ struktuurianalüüsist. Me näeme seal Deivi loo seotust erinevate sketšidega. „Varesele valu“ osa siseselt haakub monoloog sketšiga „Normaalne perekond“. Naine räägib, kuidas talle pole antud kaasa korralikku peremudelit ning kuidas tänapäeval seda ei tundu enam üldse olevat. Oma lapsepõlvest toob ta esile, kuidas vanemad lahku läksid ning kuidas ka tema enda edasised lähedussuhted pole püsima jäänud. Samuti räägib ta Alenderi teoste surmalähedusest ning kuidas muusiku looming tema enda tundmustega kooskõlas oli. See omakorda on seotud Sergei hilisema muusikalise etteastega.

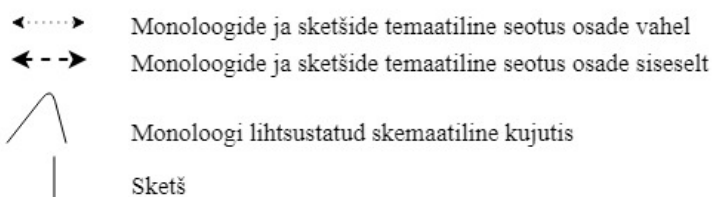
„Harakale haigus“ osas näeme Deivi monoloogi mõtteid veel kolmes sketšis, millest esimene käsitleb lauseid, mida mitte öelda depressioonis inimesele. Deivi olukorras teeb selle sketši tähendusrikkamaks see, et ta ei saanud abi koolipsühholoogilt. Seega demonstreerib Deivi juhtum, kuidas klišeed teevad olukorra pigem hullemaks, kui tulevad abivajajale appi:

Noh... kooli psühholoogi juures käisin kaks-kolm korda, aga tema oli nagu selles mõttes täiesti mõttetu tubin, et soovitas mingisuguseid, ma ei tea, looduslikke naistepuna kapsleid võtta ja andis selle klassikalise soovitusel, et: „Ah, kasvad välja! Puberteet läheb üle!“, eks ole, noh, et sealt nagu mingit... mingit abi ei tulnud...

(Lill ja Piik 2014b: 11-12)



Joonis 2. Deivi monoloog. Fragment Lille ja Piiki "Varesele valu, harakale haigus" struktuuri- ja seostejoonisest.



Sketš „Depressiooni pleilist“ peegeldab Deivi seotust Alenderi muusikaga ning ka „Varesele valu“ osas kujutatud Sergei laulu. Seega me näeme, kuidas näidendi läbivad teemad korduvad kahes osad erinevates variantides, rõhutades kindlate teemade olulisust ning seda, et depressioonil on sarnased mõjutegurid. Näiteks sketš „Puhas lähedus“ on temaatiliselt seotud sketšiga „Normaalne perekond“. Ka Deivi loos tõuseb läheduse puudus ja vajalikkus esile: naine ütleb isegi, et ilma läheduseta läheb inimene lihtsalt füüsiliselt katki (Lill ja Piik 2014b: 14).

Lisa 1 kujutab „Varesele valu, harakale haigus“ kogu struktuuri, kus on näha, kuidas on monoloogid ja sketšid omavahel jaotunud. Samuti on esile toodud peamised seosed erinevate monoloogide ja sketšide vahel, samuti on näha, kuidas need kommenteerivad ja illustreerivad teineteist. Tihti on omavahel seotud just kõrvuti asetsevad monoloogid-sketšid, kuid väga palju seoseid leidub läbi terve näidendi. Struktuuriskeem näitab meile, et depressiooni on võimalik kujutada nii metafoorsel tasandil kui ka otsekoheselt kõneldes. Joonise selguse

mõttes on välja jäetud nooled, mis määravad psühhiaatri juures käimise, kuna meditsiinilist abi said ja terapeudi/psühholoogi juures käisid enamus tegelastest. Samuti mainib suurem osa tegelasi, kuidas neil depressiivses seisundis puudus lähedus või nad tundsid sellest puudust. Kuna see on üks depressiooni sümptomitest tingitud käitumisi (s.t sotsiaalsest kontekstist eemale tõmbumine), ei märgitud ka seda eraldi joonisele. Joonisele märgiti need lähedusega seotud teemad, kus läheduse puudumine oli haiguse üheks tekkepõhjuseks.

„Varesele valu, harakale haigus“ kaks osa haakuvad teineteisega, mistõttu on võimalik nende vahel luua seoseid ning viidata tagasi varasemalt käsitletud teemadele ja olukordadele – see tähendab, et näiteks „Varesele valu“ osas käsitletud teemad võivad peegelduda „Harakale haigus“ osas ja vastupidi. Tänu sellele moodustub üks tervik, kus torkavad silma korduvad motiivid, klišeed ning depressiooni mõjutavad tegurid, millest tekivad rõhud, mida antud teema puhul eriliselt silmas pidada. Nii näeme näiteks korduvalt, kuidas mõjutab haigusseisundit just perekond või lähedus; samuti ollakse mitmeid kordi hädas teiste inimeste ütluste ja soovitustega, mis käsivad teisiti (s.t positiivselt) mõelda. Korduva motiivina tuleb esile ka muusika (Urmas Alenderi looming või Briti rockbänd Radiohead), mida inimesed kuulavad ja mis lõpuks hakkab meeleolu mõjutama. Seega näeme, kuidas ühest küljest võivad näidendi osad olla iseseisvad ning käsitleda depressiooni teemat üksinda, teisest aga täiendavad nad teineteist ning annavad rohkem tekstisiseseid avastamisvõimalusi.

Näidendi kaks osa ka n-ö kohtuvad. Esiteks näidendi alguses, kus meile antakse teada, et kahe teatrisaali vahele luuakse ekraanide abil sild, kujutamaks kahes erinevas saalis kogunevat publikut. Teiseks kohtuvad omavahel kahe erineva osa tegelased Ariadne ja Georg kahe teatri vahelisel teel. Seda kohtumist edastatakse publikule video vahendusel. Kohtumine on märkimisväärne seetõttu, et kui muidu tegelased ei puutu omavahel kokku, vaid on kontaktis publikuga, siis nüüd lõpetatakse hetkeks see isolatsioon. Sama olukorda ja sama raskust jagavad inimesed saavad teineteisele otsa vaadata, näha, et nad pole üksinda ning nii murda maha barjääre. Kolmandaks luuakse näidendi lõpus uuesti sild kahe teatrisaali vahel. Näitlejad saavad teineteisega ühendust võtta ja küsida, kuidas läheb. Pärast depressiivseid lugusid, kus inimesed ümberringi ei suuda märgata kannataja sisemisi võitlusi, on see küsimus muutnud oma tähendust. See ei ole enam sõnakõlks, vaid soov mõista oma kaaslase tundmusi. Nii algavad ja lõppevad osad koos ja seotult. Nii saab lugeja, ja kindlasti ka vaataja, saalis kogemuse, et me pole üksi ja kuskil on veel keegi, kes on samad küsimused ja mured läbi elanud, kuulnud samu või sarnaseid juhtumisi.

Näidendis esitatavad monoloogid moodustavad igaüks omaette terviku, mis kasutavad klassikalist algus-kulminatsioon-lõpp ülesehitust. Täpsemalt räägitakse, kuidas häire alguse sai, milline oli selle areng, kõige raskem hetk ning kuidas tegelane sealt omakorda välja tuli/tuleb. Selline lähenemine on sarnane nii Merle Karusoo töömeetodile (Karusoo 2008: 593-595; Eesti Draamateater kodulehekülg 2019) kui ka erinevatele psühhoteraapiatele, mis uurivad, kust on häire alguse saanud (nt skeemiteraapia). Lugeja saab tänu sellisele ülesehitusele võimaluse mõista nii tegelase tausta kui seda, mis temaga tema loo käigus juhtub. Seega moodustub narratiiv, mis toetab looga kaasas olemist, samastumist ning ennetulev skaalal ennustuste tegemist lünkade täitmiseks. Monoloogide sarnane ülesehitus muudab lünkade täitmise lugeja jaoks kergeks. Lugeja teab, kuidas lugu edeneb, mida jutustaja kogeb ning milline on jutustuse lõpp. Seega on võimalik selgeks õppida peamised seosed ning edaspidi tegeleda lünkade täitmisega sarnaste situatsioonide erinevates variatsioonides. Et lünkade täitmine ei automatiseeruks, siis pakuvad sketšid võimalust hetkeliseks ümberlülituseks, näidates alternatiivset või väljakutsuvat vaatenurka. Nii säilib lugejal edukogemus ennustuste täitmise osas, kuid ei kao ära ka põnevus seoste otsimises.

Lugemiskogemus võib olla lugejatel erinev, sõltuvalt sellest, kui palju on inimesel eelnevalt informatsiooni depressiooni ja selle esinemise üle. „Varesele valu, harakale haigus“ kui dokumentaalteater peab oma eesmärgiks peamiselt lugejat harida, mida on rõhutanud ka tegijad ise, tänu millele on küllaltki palju tähelepanu pööratud sellele, et depressiooni „väljanägemine“, sellele tekkepõhjused ning ka lahendused selgeks teha (Kruus 2013). Seega inimene, kelle jaoks antud teema on uudne, saab näidendi jooksul n-ö õppida ja hakata õpitu abil eelnev-tulev teljel ennustusi tegema, kontrollides nii oma teadmisi. Kui ennustused täppi lähevad, siis saab lugeja tagasisidet, et ta on häire olemust mõistnud; kui tema ennustus või loodud illusioon ei jää püsima, siis saab ta uue kogemuse, mis tuleb taaskord oma teadmistesse integreerida. Seega võib „Varesele valu, harakale haigus“ olla mitteteadjale lugejale justkui näitlikustav õppematerjal. Inimene aga, kes on depressioonist teadlik, ei saa kogeda näidendit kui harivat materjali, kuna kirjanduslik tegelikkus ei erine lugeja enda omast oluliselt. Iseri järgi võib seetõttu tekst lugeja jaoks olla igav ning ta võib sellest loobuda. Seega sellise lugeja teksti juures hoidmise roll langeb hoopiski empaatialle ja identifitseerumisele.

„Varesele valu, harakale haigus“ sobib lugemiseks igaühele, kuna on keeleliselt mõistetav ning stiililiselt neutraalne. Mõlemat võimaldab just *verbatim*-meetodi rakendamine. Kui vaadata antud teksti võimaliku mudellugeja vaatepunktist, siis muutub määravaks just

spetsiifiline spetsialiseerumine: kas lugejale on vastuvõetav depressiooni ja sellega seotud lugusid käsitlev näidend, mis pole fiktsionaalne ning mille eesmärk ongi lugejat teemaga võimalikult vahetult kontakti viia. Kui see on lugejale vastuvõetav, siis on tal võimalik näha depressiooni selle kõige siiramas kujutuses – mitte ajalehtede traagilistes pealkirjades, vaid kogenute endi sõnades.

3. Depressiooni kujutamise- ja vastuvõtustrateegiatega interaktsioon

Võiks küsida, miks peaks eraldi uurima vaimsete häirete kujutamist draamakirjanduses. Kas see ei võiks olla nagu iga teise haiguse kujutamine, mida on läbi teatriajaloo mitmeid kordi tehtud? Vastus peitub tõenäoliselt seal samas, miks on vaimseid häireid nii raske mõista neil, kes neid ise pole kogenud: need on inimese sisemaailma osa, tunnetuslikud ja mõtetele põhinevad, tasakaalust väljas ajukeemia tulemus. Seetõttu pole need ka üksühele mõistetavad, vaid vajavad lugeja kaasamist, harimist ning temaga tunnetuslikku mängimist. Tegelase sisemaailm on vaja muuta lugeja sisemaailmaks.

Käesolevas töös uuritud kolm näidendit „4.48 psühhoos“, „Linn“ ja „Varesele valu, harakale haigus“ käsitlevad kõik depressiooni, kuid igaüks natuke erineval viisil. Erinevus tuleneb nii tegelaste arvust, nende omavahelisest suhestumisest kui ka žanritest. Nii kaasab „4.48 psühhoos“ lugeja emotsionaalsesse monoloogi, suhestudes otseselt lugejaga ning jagades depressiivse inimese maailmavaadet ning mõttevoolu. „Linn“ seevastu ei suhestu mitte vaatajaga, vaid seal on kujutatud tegelaste omavahelisi suhteid, mudeldatud mõistmatust ja möödarääkimist, mida depressioonis inimesed tihti kogevad. Seal on lugeja kui vaatleja, kes jälgib peategelase otsinguid ja segadust. „Varesele valu, harakale haigus“ jääb nende kahe näidendi vahepeale. Sarnaselt „4.48 psühhoosile“ jagab ka „Varesele valu, harakale haigus“ depressiivse inimese vahetuid mõtteid ja kogemusi, kaasates lugeja sedasi vaimse häire alal õppeprotsessi. Samal ajal ei rõhu „Varesele valu, harakale haigus“ mitte nii väga emotsionaalsusele kui lugeja arusaamisele häire olemusest. „Linnale“ sarnaselt jutustatakse inimeste lugusid, kes oma häiritud seisundiga peavad teiste inimeste keskel toime tulema ja vastu pidama. Näidendeid kõrvutades võime märgata ka artaud'likke ja brechtlikke jooni või polariseerumist, kus ühes otsas on teatri tajumine meeltega ning vaatajate šokeerimine emotsioonidega (Artaud 1975: 73-79), teises otsas distantseeritult esitatud ühiskonnakriitilised teemad, mis harivad ja suunavad muutusele (Brecht 1972: 7-11, 59-69).

Kõiki näidendeid ühendavad mitmed korduvad teemad, mida näeb ka kliinilise depressiooni pildis reaalses elus. Kõige rohkem on märgata negatiivset mõttemustrit ning halvustavat enesekohast hoiakut, aga ka vältimiskäitumist. Näiteks on märgata skeemi, kuidas depressiivsed inimesed tõmbuvad kaaslastest eemale, kuna nad tajuvad, et ei tule iseendaga toime; sellest tingitult tekivad mitmed düsfunktsionaalsed toimetulekustrateegiad, mis

süvendavad meeleolulangust veelgi. Selliselt käitub näiteks „Linna“ Tema, kelle lahkumissoov on halb toimetulekustrateegia kui ka vältimiskäitumine. Lisaks on probleemide põhjustajaks või alalhoidjaks tihti lähedusepuudus, mida demonstreerib kõige jõulisemalt „4.48 psühhoosi“ minategelane. Samuti lähedaste suutmatuse ja oskamatus toetada, mis tekitab distantsi depressiooni all kannatajaga. Üle ega ümber ei saa kogemustest arstidega. Sellest räägivad tegelased nii näidendis „Varese valu, harakale haigus“ kui ka „4.48 psühhoosi“ minategelane. Mitmed kogemused on negatiivsed, mis heidab kriitikat nii ravisüsteemile kui ka spetsialistidele. „Linnas“ ravi ei käsitletud. Üks põhjus selleks võib olla Tema teadmatuse oma häirest või sellest, kust abi otsida.

Depressiivse inimese sisemaailmast võib korduvalt leida õpitud abitust ning sellest tingitud enesetõhususe langust. Mitmed tegelased, näiteks „Linna“ Tema või „Varesele valu, harakale haigus“ Fiona, tunnistavad, et ei suuda midagi teha ega saa enam hakkama. See omakorda kutsub esile käitumismustreid, mis ei toeta ka toimetuleku taastumist. Samuti on „Linna“ läbivaks motiiviks olev lahkumissoov omane ka teiste näidendite tegelastele, näiteks Oliverile „Varesele valu, harakale haigusest“ ja omamoodi ka minategelasele „4.48 psühhoosist“, kelle lahkumine hõlmaks siit ilmast minemist. Nii tugevalt suitsiidseid mõtteid, kui „4.48 psühhoosi“ minategelasel, pole üheski teises tekstis esindatud. Siiski enesetapumõtteid kirjeldavad mitmed tegelased Lille ja Piigi näidendis ning surmateema käib kergelt läbi ka „Linnas“.

Märkimata ei saa jätta, et kõigil depressioonilugudel oli kindel põhjus, miks need olid tekkinud. Seega on selgelt kujutatud, kuidas depressioon ei ole n-ö üleöö tekkiv meeleolulangus, vaid elusündmuste tulemus. Olgu selleks siis traumakogemus või armastuse puudumine. Negatiivne maailmapilt on kõiki näidendeid läbiv motiiv, mis rõhutab eriti depressiivse inimese kallutatust märgata ja teadvustamatult eelistada just halbu sündmusi. Maailmapildile lisaks oli kõigis näidendites võimalik tuvastada depressiooni põhi- ja lisasümptomeid. Seega võib analüüsitud kolme näidendi põhjal öelda, et depressiooni on kujutatud kliinilisele pildile vastavalt. Lisaks on võimalik mitmeid juhtumeid vaadata kognitiiv-käitumusliku teraapia võtmes, kus mõte-tunne-käitumine seos selgelt esile tuleb.

Kuigi kolm näidendit on oma ülesehituselt väga erinevad, on ka selles osas mitmeid sarnasusi. Nii „4.48 psühhoos“ kui ka „Varesele valu, harakale haigus“ kasutavad läbiva lähenemisena monolooge, edastades nii tegelase peas toimuvat ning andes võimaluse neil endal minavormis rääkida oma tunnetest ja maailmavaatest. Kuigi „Linn“ on üles ehitatud peamiselt tegelaste omavahelisele interaktsioonile, on ka seal kahes kohas kasutatud monoloogit. Neist esimene

annab sõna just depressiooni käes vaevlevale Temale, et lugejal oleks võimalik määratleda kriisi tekkimise põhjus ja hetk. Lisaks on märgata tegevuse vähesust. Mitte ükski kolmest näidendist ei hõlma endast tegevust ning tegelaste vaheline konflikt esineb olulisel määral ainult „Linnas“, kuna Tema lahkumissoov pole ta lähedastele vastuvõetav. Põhisündmused toimuvad või on toimunud tegelaste endi sees ning näidend kujutab pigem sisemist rännakut ja otsingut. Näidendi teised tegelased esindavad pigem väliseid mõjutegureid, mis sisemisi reaktsioone esile kutsuvad.

Lisaks annab näidendite varieeruv struktuur võimaluse rõhutada erinevaid aspekte. „Varesele valu, harakale haiguse“ eraldiseisvate elulooliste monoloogide esitamine pakub võimaluse korduvate elementide tuvastamiseks ning seeläbi õppimiseks. Narratiivikogemus tuleneb monoloogide kronoloogilisest ülesehitusest. See on ka peamine erinevus „4.48 psühhoosiga“, kus puuduv narratiiv ning fragmentaarne ehitus ei võimalda lugejal luua seoseid, küll aga kogeda struktuurist tingitud segadust ja ebastabiilsust. „Linna“ suhteliselt lineaarne olemus võimaldab lugejal jälgida ja näha, kuidas toimub tegelaste vaheline mittemõistmine; samuti teha oma peas järeldusi, millest möödarääkimine täpsemalt on tekkinud. Seda toetab just sarnase mustri alusel kõneluste kordumine ning näidendi kergesti jälgitav ülesehitus. Seega võime järeldada, et linearsus ja narratiiv soodustavad õppimist, kuna muudavad näidendi sündmused mõistetavaks, samal ajal kui fragmentaarsus suurendab emotsionaalset kaasatust.

Vaadates depressiooni kujutamist interaktsioonis lugeja vastuvõtustrateegiatega, näeme seal otseseid seoseid. Erinevate vastuvõtustrateegiade rakendamine on kokkuvõtvalt esitatud Tabelis 1. Depressiooni kujutavate näidendite mõistmisel tekib kaks tasandit, sõltuvalt sellest, kui teadlik on lugeja häirest: kuna depressioonil on reaaleluline konkreetne põhi, siis ei saa seda vaadata tegelikkusest lahus või selle kirjanduslikul kujutamisel muutuda liiga üldistavaks. Seetõttu, teadlik lugeja suudab luua seoseid ja leida tähendusi sügavamalt ning konkreetsemalt, kuna oskab märgata erinevaid tegureid, sümptomeid ning tekkepõhjuseid. Teadmatu lugeja suudab lugeda üldlevinud teadmistele vastavalt ning leida sellest tulenevalt adekvaatseid ning piisavaid, kuid mitte kogu näidendit kirjeldavaid seoseid. Sellest tulenevalt saame näha, kuidas depressiooni on kujutatud mitmetasandilisena: esimene on üldine, kõigile teadaolev alanenud meeleolu tasand, teine aga detailidele ja sümptomitele ehitatud tasand. Sellest tulenevalt on varieeruv ka näiteks lünkade täitmine näidendi lugemise jooksul. Mida rohkem on lugejal teadmisi, seda põnevamaks kujuneb tema lugemiskogemus, kuna tal on rohkem otsida tekstist vihjeid, teha ennustusi ning võrrelda varasemate teadmistega.

Tabel 1.

Kokkuvõte depressiooni vastuvõtust lähtuvalt erinevatest retseptsiooniteooriatest kolme näidendi näitel.

Vastuvõtustrateegia	4.48 psühhoos	Linn	Varesele valu, harakale haigus
Lünkade täitmine (Iser)	Lüngad fragmentaarsusest ja mittelineaarsest ülesehitusest tingitud; minategelase tausta kohta infot vähe, kontekst puudub; lünkade täitmine raske	Lüngad peategelase olukorra ning peamise probleemi selge sõnastamatuse vahel (probleemi tagajärjed, suhted teistega, mõistmine); lünkade täitmine keskmine raskusega	Lüngad sketside ja monoloogide vahel; lünkade täitmine kerge
Identifitseerumistüübid (Jauss)	Assotsiatiivne Sümpaatne Katartiline	Assotsiatiivne Imetlev Sümpaatse Katartilise	Assotsiatiivse Imetlev Sümpaatne Katartiline
Empaatia	Väga oluline	Oluline	Oluline
Esteetiline ja eferentne viis* (Rosenblatt)	Esteetiline	Esteetiline ja eferentne	Eferentne
Mudellugeja (Eco)	Keskmisest vulgaarsemat stiili ja keelt aktsepteeriv ning depressiooni emotsionaalset ning kognitiivset esitlust vastuvõttev lugeja.	Depressiooni kujutamiseks kaugemat ja klassikalis(ema)t lähenemist eeldav lugeja, kellel on oluline narratiiv; lingvistiline kood neutraalne.	Depressioonist kui häirest (sümptomid, kujunemine, väljendumine) huvitatud lugeja. Stiil ja lingvistiline koos neutraalsed ja kõigile mõistetavad.

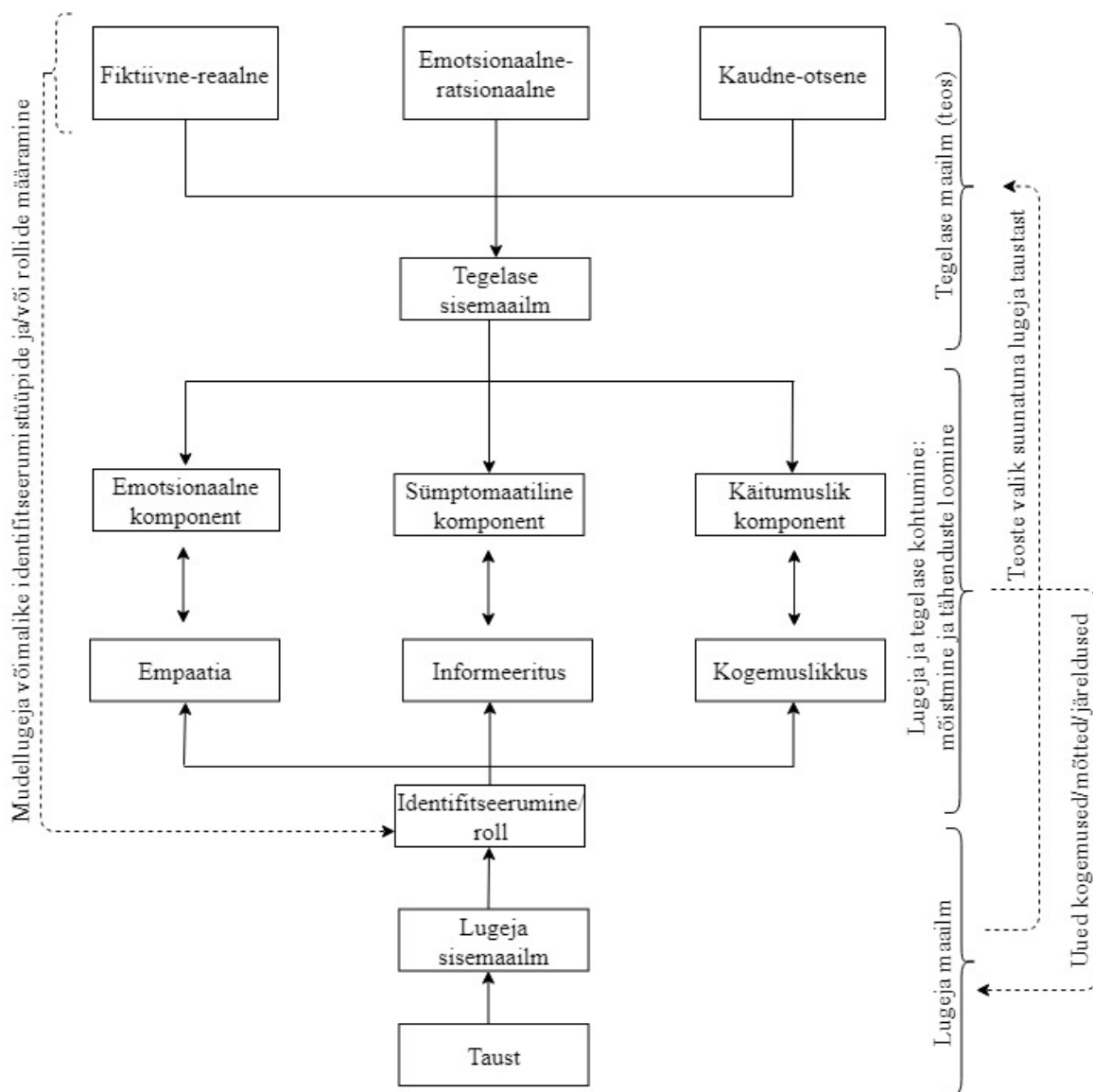
*Vaadatakse domineerivat viisi

Jaussi identifitseerumistüüpidest saab rakendada kõigi näidendite puhul enamust ning nende kasutus sõltub lugeja enda emotsioonidest ning varasematest kogemustest. Täpsemalt, kas lugeja tunneb ennast loos ära või on näidend tema jaoks ainult viis teistsuguse kogemuse läbielamiseks. Sellega haakub tihti ka empaatia, mis aitab teksti sisse elada ning mõista tegelaste läbielamisi. Kuna depressioon on tunnetusel põhinev häire, siis on tegelase

emotsioonide mõistmine eriti oluline. Kõigis käsitletud näidendites on depressiooniga kaasnev enesetunne olulisel kohal, neist kõige enam „4.48 psühhoosis“ ja kõige vähem „Varesele valu, harakale haiguses“. Seega on depressiooni kujutamisel lähtutud selle peamisest olemusest, mida lugejale edasi antakse. Selle alusel on võimalik valida lugemiskogemuse jaoks kas eferentne või esteetiline vastuvõtuvii. Näiteks antud töös vaadatud näidenditest on kõige vähem emotsionaalne „Varesele valu, harakale haigus“, mis kategoriseerub eferentssele viisile, kuid kus on olulisel kohal just vestlus ja seletus depressiooniga kaasnevast emotsionaalsest tasandist ja komponendist.

Lugeja ja tegelase kohtumist saab vaadata mitmete erinevate mõjutegurite koostoimes. Olulised on nii tegelase kujutamise ja loomisega seotud kui ka lugejaga kaasnevad tegurid, et oleks võimalik näha, kuidas tekib mõistmine. Joonisel 4 on kokkuvõtvalt kujutatud erinevaid tegureid, mis on olulised vaimse häire, antud hetkel depressiooni, kujutamiseks ja edukaks vastuvõtmiseks. Antud juhul vaadatakse eelkõige domineerivaid jooni ja seoseid, mis võivad tekkida. Selge on see, et kõigil komponentidel nii lugeja kui ka tegelase poole pealt võib olla veel omavahelisi sidemeid, kuna protsess on üks ja mõjutab seega selle erinevaid osasid.

Depressiooni kujutamiseks on oluline, et me looksime tegelase sisemaailma, kuna vaimne häire esineb selle kaudu. See tähendab, et ei piisa ainult keerulise olukorra või alanenud meeleolu kujutamisest, vaid lugeja peab ligi pääsema tegelase tunnetele ja mõtetele. Vastasel juhul on raske hinnata, kas tegemist on diagnostilise häirega või mõne teise meeleolu mõjutava aspektiga. Tegelase sisemaailma loomiseks saab kasutada üldisi kõigile näidenditele kehtivaid loomisskaalasid: fiktiivne-reaalne (autori välja mõeldud lugu või reaalne, päriselul põhinev lugu), emotsionaalne-ratsionaalne (tunnetele rõhumine või faktidele rõhumine, kaudne-otsene (probleemist ei räägita otseselt, kujutatakse üldpilti või probleem on teadvustatult konflikti keskmes). Autori valikud sellel tasandil kujundavadki tegelase sisemaailma, millest omakorda aktiveeritakse depressioonile vastavad komponendid: emotsionaalne, sümptomaatiline, käitumuslik. Emotsionaalse all on mõeldud emotsioone, mida tegelane tunneb. Tavaliselt on need kurbus või apaatsus, aga ka süütunne ning pettumus. Sümptomaatilise all peetakse silmas depressiooni sümptomeid (alanenud meeleolu, energia puudus, huvi kadumine; lisaks lisasümptomid, nagu väärtusetus või enesetapumõtted), mis eristavad seda häiret just teistest seisunditest/haigustest. Käitumuslik osa hõlmab endast depressioonile omast käitumist, mis tihti on isoleerumine, (meeldivatest) tegevustest loobumine või liigne muretsemine.



Joonis 4. Kokkuvõttev joonis lugeja ja tegelase interaktsiooni mõjutavatest teguritest.

Lugeja tasand on universaalsem kui tegelase tasand. Lugejat mõjutab tema taust, kust tõusevad esile seoses depressiooniga tema uskumused, kogemused ja teadmised. Lugeja ei võta näidendit kätte puhta lehena, vaid põhinedes iseenda maailmale. Taustast sõltuvalt on kujunenud lugeja sisemaailm oma emotsioonide, skeemide ja mõtetega. Sisemaailmale põhinevalt toimub identifitseerumine. Valitud tüübile/rollile vastavalt aktiveeruvad sobivad komponendid, et teos vastu võtta ning kujutatud tegelasega suhestuda: kas empaatia, informeeritus või kogemuslikkus. Kõik lugeja komponendid on rakendatavad kõigile

näidenditele, seetõttu pole nad depressiooni puhul spetsiifilised. Küll aga saab neid vaadata vastavuses depressiooni elementidega. See tähendab, et depressiivse inimese emotsioonid kutsuvad üles empaatiat, sümptomite esitamine rõhub vaataja informeeritusele ning depressiivse inimese käitumine kui kõige enam välja paistev osa kutsub esile meie enda mälestusi seoses depressiivsete inimestega – kuna me inimeste tundeid ja mõtteid ei näe, siis on just käitumine see, mis lõpuks kogemuse tekitab.

Lugemise, mõistmise ja tähenduste andmise juures on oluline ka pidev tagasisidemehhanism. See tähendab, kui lugedes tekivad uued ideed, mõtted ja järeldused, siis need integreeritakse meie varasemate teadmistega ning seetõttu muutub meie taust. Sellest tulenevalt võib muutuda ka lugeja sisemaailm. Samuti võib erinevate järelduste ja tähenduste tekkimise juures tulla suunitlus rolli või identifitseerumistüübi vahetamiseks. Samuti on oluline see, kuidas lugeja taust mõjutab seda, millist kirjandust ta üleüldse lugema hakkab, mis on talle sobilik ja mis mitte. Teiseks suunab valitud kirjandusteos lugejat rolli ja identifitseerumistüüpi valima, vastavalt sellele, kuidas ja mis eesmärgil on tekst üles ehitatud.

Depressiooni kujutamiseks on oluline, et see haakuks päriseluga ehk et teda oleks võimalik samastada kliiniliste kriteeriumitega. Vastasel juhul ei pruugi me depressiooni tajuda depressioonina – nii võib ka kirjandusteose tegelane saada n-ö „aladiagnoositud“. Lugeja eelnevad teadmised ja kogemused on vastuvõtu puhul olulise kaaluga, kuna määravad, mida ja kui sügavalt lugeja suudab tekstist omandada ja leida. Siiski ei tohi ära unustada, et lugemine on aktiivne protsess, mille käigus tekivad tähendused ja mõistmised ning mis lõpuks muudavad pidevalt platvormi, kus lugeja mentaalselt asetseb.

Kokkuvõte

Käesolevas magistritöös uurisin depressiooni kujutamist draamakirjanduses ning lugeja vastuvõttu erinevate strateegiate alusel. Kuna depressioon on viimastel aastatel järjest enam levinud häire, mis on kasvavalt kõlapinda saanud, on ta oma jälje jätnud ka draamakirjandusse.

Oma töös otsisin vastuseid küsimustele, kuidas on depressiooni draamakirjanduses kujutatud ning kuidas aitavad erinevad retseptsioonistrateegiad lugejal antud teemat vastu võtta. Kuna lugemiskogemus on lugejakeskne, siis olen töös välja pakutud ühe võimaliku lähenemise depressiooni analüüsimiseks ning interpretatsiooniks. See tähendab, et antud lähenemine ei pretendeeri universaalsusele ning võib sõltuvalt lugejast olla erinev.

Oma töös kasutasin depressiooni kujutamise hindamiseks diagnostilisi kriteeriume, mis on esitatud RHK-10s; samuti toetusin kognitiiv-käitumisteraapia põhimõtetele. Lugemisstrateegiate uurimiseks võtsin vaatluse alla Wolfgang Iseri fenomenoloogilise lähenemise ja lugemiskogemuse kujunemise lünkade täitmise alusel, Hans Robert Jaussi esteetilise retseptsiooni toimumise identifitseerumistüüpide kaudu, Umberto Eco mudellugeja, Louise Rosenblatti transaktsionaalse teooria ning empaatia.

Esimeses peatükis andsin ülevaate, kuidas on vaimsete häirete kujutamine draamakirjanduses aja jooksul kujunenud ja muutunud. Selle jaoks täitis esimene peatükk kolme eesmärgi: tutvustas depressiooni ja tema olemust sümptomite ning juhtumianalüüsi põhjal; andis ajaloolise ülevaate antiigist tänapäevani põhinedes draamakirjanduse kaanonil, suurematel ühiskondlikel sündmustel ning kunstivooludel; tutvustas erinevaid lugeja vastuvõtuteooriaid eesmärgiga neid rakendada hilisemas töös. Esimeses peatükis oli näha, et kuigi vaimsete häiretega seostavat hullust ning emotsionaalset ebastabiilsust on näitekirjanduses olnud alates antiigist, on selle kujutamise eesmärk muutunud. Kui varasemalt oli emotsionaalse ebastabiilsuse kujutamine hoiatuseks või ühiskonnakriitikaks, siis alates 19. sajandi keskpaigast on vaimsete häirete kujutamine teadlik ning eesmärgipärane tegevus. Seda võimaldas psühholoogia ja psühhiaatria areng, mis oli selleks hetkeks teadlik inimese käitumisest ja psüühikast.

Teises peatükis analüüsisin kolme erinevast žanrist näidendit. Valitud näidenditeks olid Sarah Kane'i „4.48 psühhoos“ (2000), mis kuulub *in-yer-face* draama alla; Jevgeni Griškovetsi „Linn“ (2001), mis on käsitletud näidenditest kõige klassikalisem; Mari-Liis Lille ja Paavo Piigi „Varesele valu, harakale haigus“ (2014), mis on dokumentaalteatri esindaja. „4.48 psühhoos“ esitas depressiooni minategelase vaatepunktist ning rõhutas kõige enam emotsionaalset ning negatiivset maailmapilti. „Linn“ vaatas depressiooni hoopiski distantsilt, kujutades peategelase raskusi mõistmise ja kaastunde leidmisel. „Varesele valu, harakale haigus“ kujutas päris inimeste lugusid, mis kajastasid depressiooni kujunemist, selle erinevaid tegureid ja sümptomeid ning ka tervenemist. Esile toodi pigem õpetlik pool, mis tutvustab lugejat häirega, kui selle emotsionaalne kujutamine. Näidenditele tehtud struktuurianalüüs näitas, et kõik näendid on erineva ülesehitusega, mis võimaldab ka erinevat vastuvõtustrateegiat ning rõhutada näidendite erinevaid eesmärke.

Kolmandas peatükis võrdlesin depressiooni kujutusi ja uurisin, kas saab teha üldistusi. Samuti üritasin leida kujutamise ja retseptsiooni interaktsiooni ehk pidepunkti, kus depressiooni kujutamine ning vastuvõtt võiksid omavahel kohtuda. Võrdlusest selgus, et kõigis näidendites olid esindatud depressiooni põhisümptomid ning vähemal ja rohkemal määral ka lisasümptomid. Samuti oli võimalik tuvastada depressiooniga tihti kaasnevat vältimiskäitumist, negatiivset maailmavaadet, kohanemisraskusi jms. Seega on depressiooni kujutatud diagnostilistele kriteeriumitele sarnaselt, mis on oluline selleks, et me tajuksime kujutatud häiret just nimelt depressioonina.

Võimalik puutepunkt kujutamise ja vastuvõtustrateegia vahel on vastavalt emotsioon-empaatia, sümptom-informeeritus ning käitumine-kogemus. Neid n-ö kohtumispunkte vahendavad lugejapoolne taust ja identifitseerumine. Täpsemalt, meeleoluhäire mõistmiseks on vajalik empaatia, millele toetudes on lugejal võimalik tajuda tegelasega sama; lugemiskogemus on aga seda põnevam, mida informeeritum on lugeja, kuna sellisel juhul on tal võimalik loost otsida ja leida sümptomeid ning düsfunktsionaalseid käitumismustreid, mis väheinformeeritud lugejal jäävad märkamata. Tegelase käitumine kui kõige rohkem esile tõusev häire tulemus annab võimaluse lugejal meenutada reaalses elus võimalikke kokkupuuteid depressiooniga, kui lugeja ise pole antud häiret kogenud.

Magistritööst võib järeldada, et depressiooni on võimalik draamakirjanduses kujutada väga täpselt ning sõltuvalt autori(te) soovist, võib rõhutada mitmeid eri tahke, mis toovad depressiooni erinevalt esile. Emotsionaalse maailma kujutamiseks on äärmiselt oluline tunnetuslik külg ning lugeja kaasamine empaatiliselt. Meditsiinilise maailma kujutamiseks on

oluline, milliseid lünki on lugejale jäetud täita ning milliseid järeldusi/tähendusi lugeja tekstist teha saab.

Kaasaegne maailm ütleb, et depressioon ja vaimsed häired ei kao meie ühiskonnast, vaid pigem süvenevad. Ka oma praktikas näen, kuidas inimesed pöörduvad psühholoogi vastuvõtule läbivalt depressioonisümptomitega ning räägivad, kuidas neil puudub suutlikkus tööd teha, rääkimata hobidest, ning kuidas elust puudub selline oluline element nagu rõõm. Siinkohal räägime me edukatest ning haritud inimestest, kelle elu nii mõnigi võõras võib kadestada. Seega on oluline sellest häirest rääkida, näidata inimestele, mida depressioon endast kujutab ning kuidas tekib. Seda ka teatri ja draamakirjanduse abiga. Praegune analüüs ütleb, et näidendid on selleks väga edukalt suutelised.

Kasutatud kirjandus

- Alas, A. (1981). Henrik Ibsen. *Näidendid II*. Tallinn: Eesti Raamat.
- Artaud, A. (1975). *Esseid ja kirju*. Tallinn: Perioodika.
- Baldick, C. (2008). Horizon of expectation. *The Oxford Dictionary of Literary Terms* (3 ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Barenbaum, N. B., Winter, D. G. (2003). Personality. D. K. Freedheim (toim). *Handbook of Psychology. Volume 1. History of Psychology*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Brecht, B. (1972). *Vaseost*. Tallinn: Eesti Raamat.
- Brown, P. (2002). *Pühakute kultus kristluses*. Tallinn: Kunst.
- Budău, O. (2013). Sarah Kane. The corrosive drama of aggression, Trauma and depression. *Studia Ubb Dramatica*, Vol 58 (1), 95 – 102.
- Cameron, C. D., Hutcherson, C. A., Ferguson, A. M., Scheffer, J. A., Hadjiandreou, E., & Inzlicht, M. (2019). Empathy Is Hard Work: People Choose to Avoid Empathy Because of Its Cognitive Costs. *Journal of Experimental Psychology*, 1-15.
- Delgado-Garcia, C. (2012). Subversion, Refusal, and Contingency: The Transgression of Liberal-Humanist Subjectivity and Characterization in Sarah Kane's *Cleansed*, *Crave*, and *4.48 Psychosis*. *Modern Drama*, 55 (2), 230-250.
- Delville, C. L., McDougall, G. (2008). A Systematic Review Of Depression In Adults With Heart Failure: Instruments And Incidence, *Issues in Mental Health Nursing*, 29 (9), 1002-1017.
- Eco, U. (1979). *The role of the reader: Explorations in the semiotics of texts*. Bloomington: Indiana University Press.
- Eesti entsüklopeedia*. (2006). Eksistentsialism.
<http://entsyklopeedia.ee/artikkel/eksistentsialism1>. Kasutatud 14.05.2019

- Eesti Draamateater kodulehekülj.* (2019). Näidendiraamat: Varesele valu, harakale haigus. Kasutatud 23.05.2019, <http://www.draamateater.ee/naeidendiraamat-varesele-valu-harakale-haigus>
- Elliott, R; Bohart, A. C.; Watson, J. C.; Murphy, D. Therapist empathy and client outcome: An updated meta-analysis. *Psychotherapy*, 55 (4), 399-410.
- Epner, L. (2006). Pöördeaja teater. *Eesti teatriajalugu*. Tallinn: Kirjastus Ilo.
- Esslin, M. (2006). Modernistlik teater 1890-1920. *Oxfordi illustreeritud teatriajalugu*. Tallinn: Eesti Teatriliit ja Eesti Muusika- ja teatriakadeemia lavakunstikool.
- Farchione, T. J., Boswell, J. F., Wilner, J. G. (2017). Behavioral Activation Strategies for Major Depression in Transdiagnostic Cognitive-Behavioral Therapy: An Evidence-Based Case Study. *Psychotherapy*, 54 (3), 225–230.
- Firmin, M., Hwang, C., Copella, M., Clark, S. (2004). Learned helplessness: The effect of failure on test-taking. *Education*, 124, 688-693.
- Forsberg, C., Thornberg, R., & Samuelsson, M. (2014). Bystanders to bullying: Fourth- to seventh-grade students' perspectives on their reactions. *Research Papers in Education*, 29, 557–576.
- Freud, S. (2003). Beyond the Pleasure Principle. *Beyond the Pleasure Principle: And Other Writings*. London: Penguin Books.
- Fuchs, A. H., Milar, K. S. (2013). Psychology as a Science. D. K. Freedheim (toim). *Handbook of Psychology. Volume 1. History of Psychology*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Griškovets, J. (2001). Linn. Tallinn: Eesti Teatri Agentuur. Käsikiri
- Holbrook, P. (2010). *Shakespeare's Individualism*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Holland, P., Patterson, M. (2006). Kaheksateistkümnenda sajandi teater. J. R. Brown (toim). *Oxfordi illustreeritud teatriajalugu*. Tallinn: Eesti Teatriliit ja Eesti Muusika- ja teatriakadeemia lavakunstikool.
- Innes, C. (2006). Teater pärast kaht maailmasõda. J. R. Brown (toim). *Oxfordi illustreeritud teatriajalugu*. Tallinn: Eesti Teatriliit ja Eesti Muusika- ja teatriakadeemia lavakunstikool.

- Iser, W. (1978). *The Act of Reading: A Theory of Aesthetic Response*, Baltimore and London: Johns Hopkins University Press.
- Iser, W. (1990). Fenomenoloogiline lähenemisviis. *Akadeemia*, 10, 2090-2021.
- Jacobsson, G.; Tysklind, F; Werbart, A. (2011). Young adults talk about their problems. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52 (3), 282-289.
- James, W. (1950). The Consciousness of Self. *The Principles of Psychology*. New York: Dover Publications.
- Jauss, H. R., Bennet, B., Bennet, H. (1974). Levels of Identification of Hero and Audience. *New Literary History*, 5 (2), 283-317.
- Kaminer, D. (2006). Healing Processes in Trauma Narratives: A Review. *South African Journal of Psychology*, 36(3), 481–499.
- Kane. S. (2008). 4.48 psühhoos. Tallinn: Eesti Teatri Agentuur. Käsikiri.
- Kant, I. (1999). Kostmine küsimusele: mis on valgustus?. *Akadeemia* 2 (4), 801-812.
- Kaplan, E. W. (2005) The cage is my mind: object and image in depicting mental illness on stage, *Studies in Theatre and Performance*, 25 (2), 115-128.
- Karusoo, M. (2008). *Kui ruumid on täis. Eesti rahva elulood teatritekstides 1982-2005*. Tallinn: Varrak.
- Karusoo, M., Saro, A., Lepsoo, T. (2014). Intervjuu Merle Karusooga. *Methis*, 14, 136-143.
- Kimble, M; Sripad, A; Fowler, R; Sobolewski, S; Fleming, K. (2018). Negative world views after trauma: Neurophysiological evidence for negative expectancies. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10 (5), 576-584.
- Kolk, K. (2009). Seneca. Kõrge, E. (toim.). *Rooma kirjanduse antoloogia*. Tallinn: Varrak.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., Lozano, R. (2002). Violence – A Global Public Health Problem, *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, 11.
- Kruus, K. (2013). Depressioonist, aga mitte depressiivselt. *Eesti Draamateatri ajaleht*, 10, 5.

- Kucharska, J. (2017). Sexual and non-sexual trauma, depression and self-esteem in a sample of polish women. A cross-sectional study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24 (1), 186-194.
- Lau, S.; Kwok, L.-K. (2000). Relationship of family environment to adolescents' depression and self-concept. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 28 (1), 41-50.
- Leahey, T. H. (2013). Cognition and Learning. D. K. Freedheim (toim). *Handbook of Psychology. Volume 1. History of Psychology*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Ledoux, J. (2003). The Emotional Brain Revisited, *Synaptic Self: How Our Brains Become Who We Are*. London: Penguin Books.
- Lill, M.-L., Piik, P. (2014a). Varesele valu. Tallinn: Eesti Teatri Agentuur. Käsikiri.
- Lill, M.-L., Piik, P. (2014b). Harakale haigus. Tallinn: Eesti Teatri Agentuur. Käsikiri.
- Maack, D.J.; Young, J.; Buchanan, E. (2014). Development and Psychometric Investigation of an Inventory to Assess Fight, Flight, and Freeze Tendencies: The Fight, Flight, Freeze Questionnaire, *Cognitive Behaviour Therapy*, 44(2), 117-127.
- Maailma Terviseorganisatsioon. (2017). Overview. *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. Geneva: World Health Organization.
- Maailma Terviseorganisatsiooni kodulehekül. (2019a). Kasutatud 1.03.2019, https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/
- Maailma Terviseorganisatsiooni kodulehekül. (2018). Suicide, 24. august. Kasutatud 1.03.2019, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Maslow, A. H. (1966). *The Psychology of Science*. New York: Harper & Row.
- McCarthy, J., & Deady, R. (2008). Moral distress reconsidered. *Nursing Ethics*, 15, 254 –262.
- Mihelson, H. (2018). Depressioon sunnib elu eest põgenema. *Postimees*, 4. märts. Kasutatud 28. mai 2019, <https://tervis.postimees.ee/4428655/depressioon-sunnib-elu-eest-pogenema>
- Nielson, A. (2007). Don't be so boring, *The Guardian*. Kasutatud 19.05.2019, <https://www.theguardian.com/theguardian/2007/mar/21/features11.g2>

- Pesti, M. (2012). Tekstilooma strateegiatest Eesti nüüdisteatris. Rühmatöö, dokumentaalteater ja verbatim-tehnika. *Keel ja Kirjandus*, 2.
- Pesti, M. (2016). Dokumentaalsusest teatris 2015. aasta näitel. *Teater. Muusika. Kino*, nr 4, 17-30.
- Pillai, V; Steenburg, L. A.; Ciesla, J. A.; Roth, T.; Drake, C. L. (2014). A seven day actigraphy-based study of rumination and sleep disturbance among young adults with depressive symptoms. *In Journal of Psychosomatic Research*, 77 (1), 70-75.
- Pinheiro, P., Mendes, I., Silva, S., ja Gonçalves, M. (2018). Emotional Processing and Therapeutic Change in Depression: A Case Study. *Psychotherapy*, 55 (3), 263–274.
- Reed, J. (2004). A history of madness. *Models of Madness: Psychological, Social and Biological Approaches to Schizophrenia*. London: Routledge.
- Rezaei, M.; Ghazanfari, F.; Rezaee, F. (2016). The role of childhood trauma, early maladaptive schemas, emotional schemas and experiential avoidance on depression: A structural equation modeling. *In Psychiatry Research*, 246, 407-414.
- RHK-10/V – Psüühika- ja käitumishäired. (2018). Kasutatud 3.03.2019, <https://www.kliinikum.ee/psyhiaatriakliinik/lisad/ravi/RHK/RHK10-FR17.htm>.
- Roose-Evans, J. (2013). The Theatre of Ecstasy – Artaud, Okhlopkov, Savary. *Experimental Theatre: From Stanislavsky to Peter Brook*. London ja New York: Routledge.
- Rosenblatt, L. M. (1988). *Writing And Reading: The Transactional Theory*. Champaign, Ill.: University of Illinois at Urbana-Champaign.
- Rähesoo, J. (1995). Tennessee Williams Ameerika teatri taustal. *Hecuba pärast*. Tartu: Ilmamaa.
- Seligman, M. E. P. (1975). Experimental Studies, *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. San Francisco: W. H. Freeman.
- Sheeber, L; Hops, H; Alpert, A; Davis, B; Andrews, J. (1997). Family support and conflict: Prospective relations to adolescent depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25(4), 333-344.
- Sierz, A. (2019a). What's in-yer-face theatre?, *In-Yer-Face Theatre kodulehekülg*. Kasutatud 11.04.2019, <http://www.inyerfacetheatre.com/what.html>

- Sierz, A. (2019b). New writing A-Z, *In-Yer-Face Theatre kodulehekül*. Kasutatud 11.04.2019, <http://www.inyerfacetheatre.com/az.html#n3>
- Stahl, S.T.; Schulz, R.; Beach, S.R.; Musa, D. (2017). Living alone and depression: the modifying role of the perceived neighborhood environment, *Aging and Mental Health*, 21 (10), 1065-1071.
- Steidtmann, D; Ingram, R.E.; Siegle, G.J. (2010). Pupil response to negative emotional information in individuals at risk for depression. *Cognition & Emotion*, 24 (3), lk 480-496.
- Strindberg, A. (1984). Preili Julie. Eessõna. *Valitud näidendid*. Tallinn: Eesti Raamat.
- Tallinna Linnateater kodulehekül. (2019). Kasutatud 4.03.2019, <http://www.linnateater.ee/lavastused/lavastuste-nimekiri/harakale-haigus>
- Talvet, J. (1999). *Maailmakirjandus 2. Romantismist postmodernismini*. Tallinn: Koolibri.
- Talviste, K. (2003). Albert Camus. K. Ennus, M. Aher (toim). *XX sajandi kirjanikke* (lk 144-145). Tallinn: Avita.
- Taplin, O. (2006). Kreeka teater. J. R. Brown (toim). *Oxfordi illustreeritud teatriajalugu* (lk 32-35). Tallinn: Eesti Teatriliit ja Eesti Muusika- ja teatriakadeemia lavakunstikool.
- Thompson, R. F., Zola, S.M. (2013). Biological Psychology. D. K. Freedheim (toim). *Handbook of Psychology. Volume 1. History of Psychology*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Tracey, D. H., & Morrow, L. M. (2006). *Lenses on reading: an introduction to theories and models*. New York: The Guilford Press.
- Tyler, A. (2008). Victim. Perpetrator. Bystander": Melancholic Witnessing of Sarah Kane's "4.48 Psychosis". *Theatre Journal*, 60 (1), 23-36.
- Vanderhasselt, M.-A., De Raedt, R; Dillon, D. G.; Dutra, S. J.; Brooks, N; Pizzagalli, D. A. Decreased cognitive control in response to negative information in patients with remitted depression: An event-related potential study. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 37 (4), 250-258.
- Vat Teater kodulehekül. (2019). Save Our Souls. Kasutatud 22.05.2019, <http://www.vatteater.ee/et/lavastused/69/save-our-souls.html>

- Vidal, F. (2011). Psychology In The Age Of Enlightenment. *The Sciences Of The Soul*, Chicago ja London: The University of Chicago Press.
- Weiner, D. B. (2008). The Madman in the Light of Reason. Enlightenment Psychiatry. Part I. Custody, Therapy, Theory and the Need for Reform. *History of Psychiatry and Medical Psychology*. Berliin: Springer.
- Young, J. E., Klosko, J. S., Weishaar, M. E. (2003). Schema Therapy: Conceptual Model, *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*, London ja New York: The Guilford Press.

Summary

Depression is a common medical illness. Nowadays more and more people suffer from this illness which means it is an important topic to discuss. Inspired by this, my master thesis has two major purposes: (1) to identify the characteristics of depression in drama and (2) to investigate reader response strategies. More specifically, how is depression presented in drama literature and how different reader response strategies help to understand it.

To evaluate depression, I used diagnostic criteria of ICD-10 and basic principles of cognitive-behavioral therapy. Reader response theories used were (1) Wolfgang Iser's phenomenological approach to fill the gaps for reading experience, (2) Hans Robert Jauss' aesthetic reception by levels of identification, (3) Umberto Eco's model reader, (4) Louise Rosenblatt's transactional theory and (5) empathy.

The master thesis is composed of three chapters. Chapter 1 is introductory and reviews how the representation of mental illnesses has changed over time. This chapter has three main purposes: to give an overview what is depression and what are its main symptoms, to show the main changes in drama and psychology throughout history and to introduce different reader response theories used in this study. This chapter shows that the aim of using madness and emotional instability in drama has changed over time and today it is (more) conscious and purposeful. It is possible only because of the development of psychology and psychiatry.

Chapter 2 examines three different plays. Firstly "4.48 Psychosis" by Sarah Kane (2000), secondly "The Town" (2001) by Jevgeni Griškovets and thirdly "Pain to crow, illness to magpie" (2014) by Mari-Liis Lill and Paavo Piik. "4.48 Psychosis" was a dark picture about depression presented by the person suffering from depression. It is highly emotional and emphasizes the negative world view. "The Town" demonstrates depression from distance showing difficulties to find compassion and sympathy. "Pain to crow, illness to magpie" is a piece of documentary theater which used real life stories. These stories were about the development of depression, its different aspects, symptoms and healing. This play emphasized educational part over emotional. The structural analysis showed that all plays had different structure which gives the opportunity to use response strategies differently and accent different purposes.

Conclusions are drawn in Chapter 3. In this chapter I try to generalize and find the interaction between representation of depression and reader response strategies. I found that the main symptoms of depression were presented in all of the observed plays, also more or less all the other additional symptoms. Many behavioral and cognitive components were also included, for example avoidance and bias to notice negative. Thus, the plays contained diagnostic criteria which is important for the reader to perceive the illness as depression.

Possible “meeting point” for the representation and reader response might be emotion-empathy, symptoms-awareness and behavior-experience, they are mediated by readers’ background and identification. To understand mood disorder, it is necessary for the reader to have empathy to feel the same as the character; reading experience is as interesting as the information reader has about the topic, because then reader can find different aspects about the text and the illness. Character’s behavior is usually the most visible component of disorder so it is most likely that reader remembers his/her own experience from real life related to depression.

To conclude, it is possible to picture depression close to real life illness. Depending on the purposes of author(s) it is also possible to emphasize different sides of depression. For example, to create emotional world it is recommended to use cognitive side and empathy; to illustrate the medical world of depression, it is important to consider which gaps are left for the reader and what are the conclusions reader can make from the text.

It is clear that depression is part of our lives. I see it when I work with my patients and clients. Most of the people coming to see a psychologist have symptoms of depression and they all tell me how they do not have any energy to work or enjoy their hobbies. They all tell me they lack of happiness. Thus, it is important to talk about depression, to show people how it looks like and what are the underlying reasons. Theatre and drama can help here. This thesis demonstrates it.

Lisad

Lisa 1: „Varesele valu, harakale haigus“ monoloogide ja sketšide loetelu:

Varesele valu...

1. Sketš: Naksitrallid 1. osa
2. Fiona monoloog
3. Sketš: kuidas ära tunda depressioonis inimest?
4. Deivi monoloog
5. Sketš: normaalne perekond
6. Sergei monoloog
7. Lõpulugu: Sergei laulab Alenderi „Kui mind enam ei ole“ vene keeles
8. Sketšid: Naksitrallid 2. osa
9. Luukase monoloog
10. Sketš: naerugraafik vs depressioonigraafik
11. Elleni monoloog
12. Sketš: kes kannatab, see kaua elab (kohtumine psühhiaatriga)
13. Video: Ariadne monoloog teel Kohtumispaika
14. Umberto monoloog
16. Video: Ariadne kõnnib laivis teatri trepist üles²⁵
17. Viimane stseen

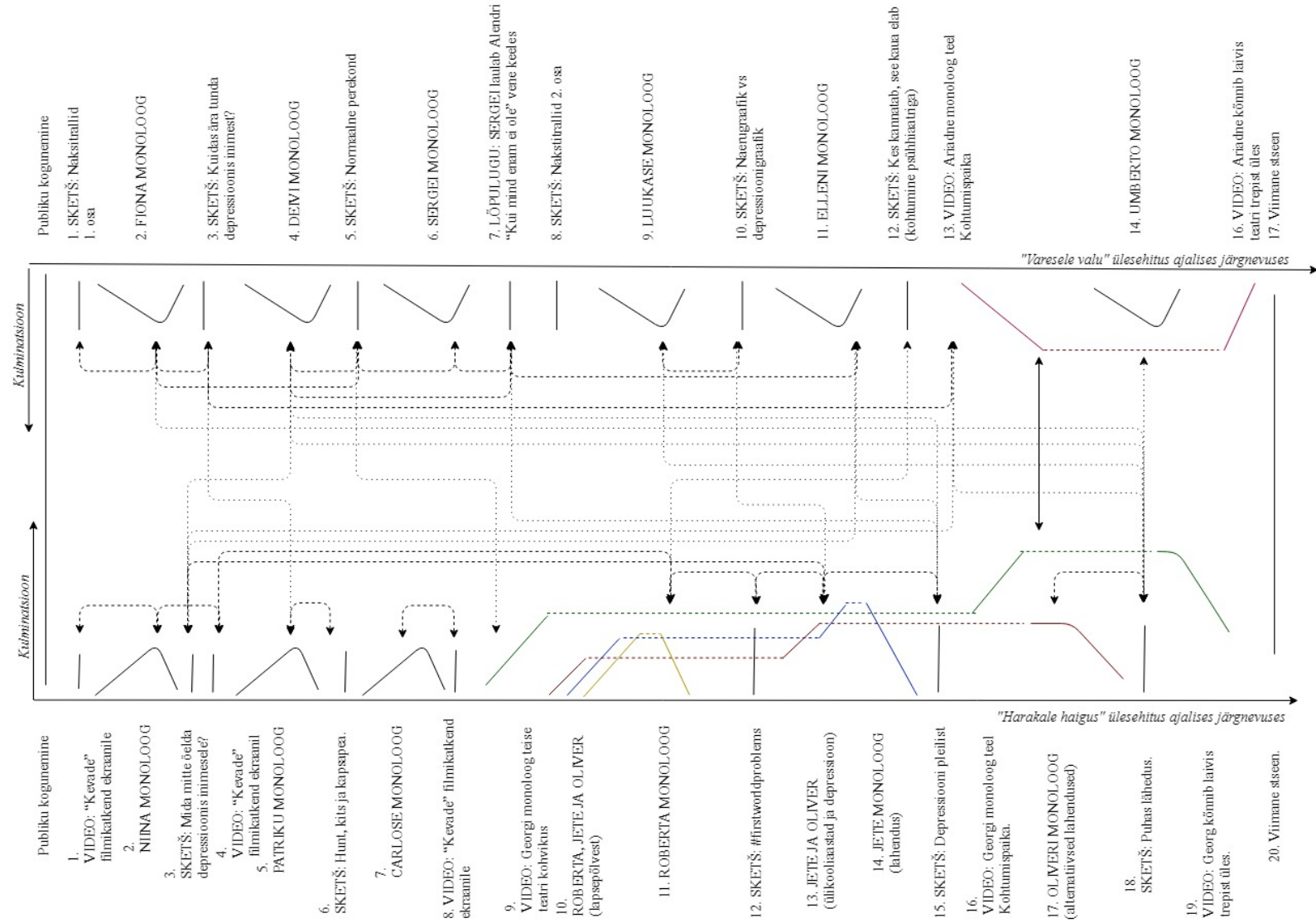
Harakale haigus...

1. Video: „Kevade“ filmikatkend ekraanile
2. Niina monoloog
3. Sketš: mida mitte öelda depressioonis inimesele?
4. Video: „Kevade“ filmikatkend ekraanil
5. Patriku monoloog
6. Sketš: hunt, kits ja kapsapea

²⁵ Käsikirjas on stseenide nummerdamisel number 15 vahele jäänud.

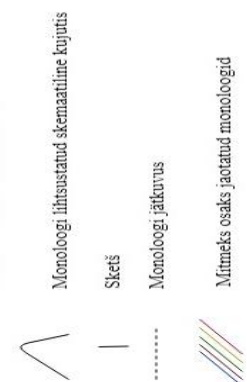
7. Carlose monoloog
8. Video: „Kevade“ filmikatkend ekraanile
9. Video: Georgi monoloog teise teatri kohvikust, ette lindistatud
10. Roberta, Jete ja Oliver (lapsepõlvest)
11. Roberta monoloog
12. Sketš: #firstworldproblems
13. Jete ja Oliver (ülikooliaastad ja depressioon)
14. Jete monoloog (lahendus)
15. Sketš: depressiooni pleilist
16. Video: Georgi monoloog teel Kohtumispaika
17. Oliveri monoloog (alternatiivsed lahendused)
18. Sketš: puhas lähedus
19. Video: Georg kõnnib laivis trepist üles
20. Viimane stseen

Lisa 2: „Varesele valu, harakale haigus“ kogu struktuur



Joonis 2. Lilla ja Piiki "Varesele valu, harakale haigus" struktuur, kus on eraldi toodud välja erinevate monoloogide ja sketside vahelised peamised seosed.

- Monoloogide ja sketside temaatiline seotus osade vahel
- Monoloogide ja sketside temaatiline seotus osade siseselt
- Kahe osa vaheline otsene siid



Mitmets osaks jaotatud monoloogid

Lihthtsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, **Merilin Jürjo**,
(*autori nimi*)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihthtsentsi) minu loodud teose

„Depressiooni kujutamine ja vastuvõtustrateegiad draamakirjanduses“,
(*lõputöö pealkiri*)

mille juhendaja on **Hedi-Liis Toome**,
(*juhendaja nimi*)

reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.

2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihthtsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Merilin Jürjo
29.05.2019